



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

ABORDAJE DEL GANGLIO DE GASSER Y RAMAS PERIFÉRICAS GUIADO POR RECONSTRUCCIÓN 3D MEDIANTE TOMOGRAFIA EN PACIENTES CON CÁNCER Y NEURALGIA DEL TRIGÉMINO

Dra. Amanda Lucia Azócar Mambié^a, Dr. Ale Ismael González Cazáres^b, Dr. Germán Santamaría^c, Dr. Adrian Salazar Charles^a

^aResidente de la alta especialidad de algología en el Instituto Nacional del Cancerología.

^bAlgólogo intervencionista, adscrito al servicio de clínica de dolor en el Instituto Nacional de Cancerología.

^cAnestesiólogo /Algólogo intervencionista

Resumen

Se realizó la inhibición del ganglio de gasser y/o sus ramas periféricas a través de reconstrucción 3D mediante tomografía en 24 pacientes con enfermedad oncológica y neuralgía del trigémino demostrando una reducción del dolor estadísticamente significativa a los 7 días posteriores al procedimiento intervencionista así como reducción de síntomas neuropáticos.

Introducción

La neuralgia del trigémino (NT) es un trastorno de dolor caracterizado por paroxismos espontáneos y provocados de dolor punzante o similar a una descarga eléctrica en una región de la cara.

Los procedimientos percutáneos son realizados al pasar una cánula a través del foramen oval para producir una lesión del ganglio trigeminal o su raíz.

Existen casos en los cuales el acceso al foramen oval es difícil sobre todo en pacientes con anomalías anatómicas o cambios provocados por una neoplasia.

Objetivo

Demostrar la efectividad de la inhibición del ganglio de Gasser y/o sus ramas periféricas guiado por reconstrucción 3D mediante tomografía en neuralgia del trigémino secundaria a enfermedad oncológica a través de las escalas EVA y DN4 pre y post procedimiento y evaluar el índice de satisfacción.

Material y Métodos

Estudio retrospectivo observacional realizado en el servicio de clínica del dolor del Instituto Nacional de Cancerología (INCAn).

La distribución de los datos se determinó con la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Para la comparación de los resultados se utilizó una prueba T de muestras pareadas considerando un valor $p<0.05$ como estadísticamente significativo. Todos los análisis estadísticos se realizaron con IBM SPSS Statistics for Windows versión 25.0

METODOLOGÍA

Se realizó la evaluación de 24 pacientes, el 70,8% de la muestra fueron mujeres con una media de $56,6 \pm 13,56$ años. La puntuación de EVA y de DN4 antes del procedimiento fue de $7,6 \pm 1,4$ y $2,3 \pm 1,4$ respectivamente.

El tratamiento más utilizado fue fenol al 10% en el 37,5% y la radiofrecuencia en el 33,3%, con una duración media de 180 segundos.

Siete días después de la inhibición se realizó una evaluación del dolor a través de la escala EVA con una puntuación de $3,2 \pm 2$ puntos y una puntuación de DN4 de $2,3 \pm 1,4$ puntos. El 95,8% de los casos tuvieron un resultado clínico favorable.

Se obtuvo una reducción del puntaje en la EVA y el DN-4 estadísticamente significativa ($P<0.001$).

EVALUACIÓN DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO (TABLA 3)

Evaluación del dolor después del procedimiento

EVA 3.2 ± 2

DNA 2.3 ± 1.4

Resultado clínico favorable

Si n (%) $23 (95.8)$

No n (%) $1 (4.2)$

Satisfacción tras el procedimiento

No esta satisfecho n (%) $3 (12.5)$

Satisfecho n (%) $17 (70.8)$

Muy satisfecho n (%) $4 (16.7)$

Complicaciones

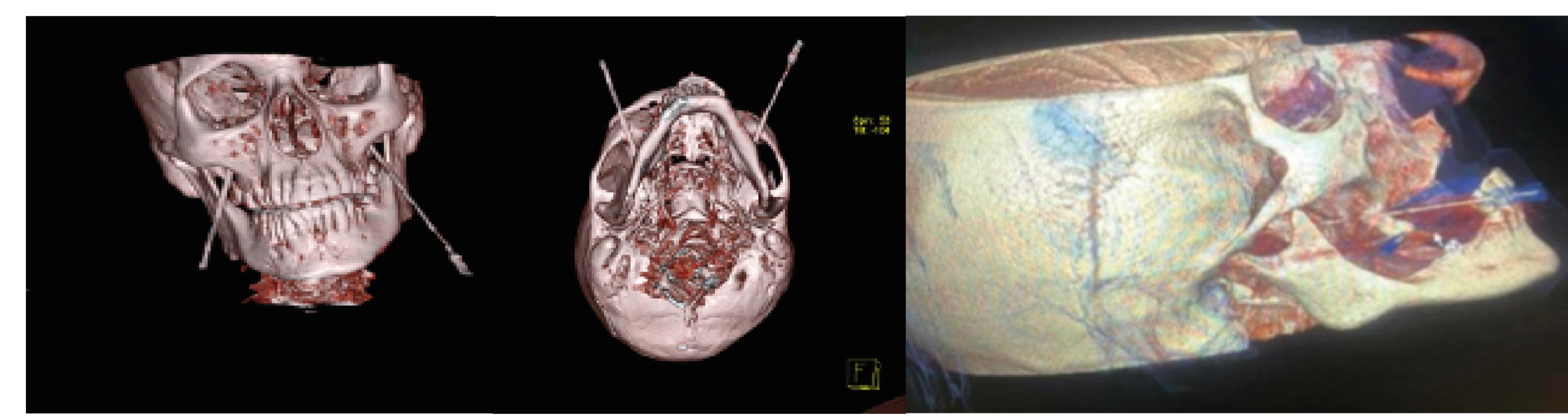
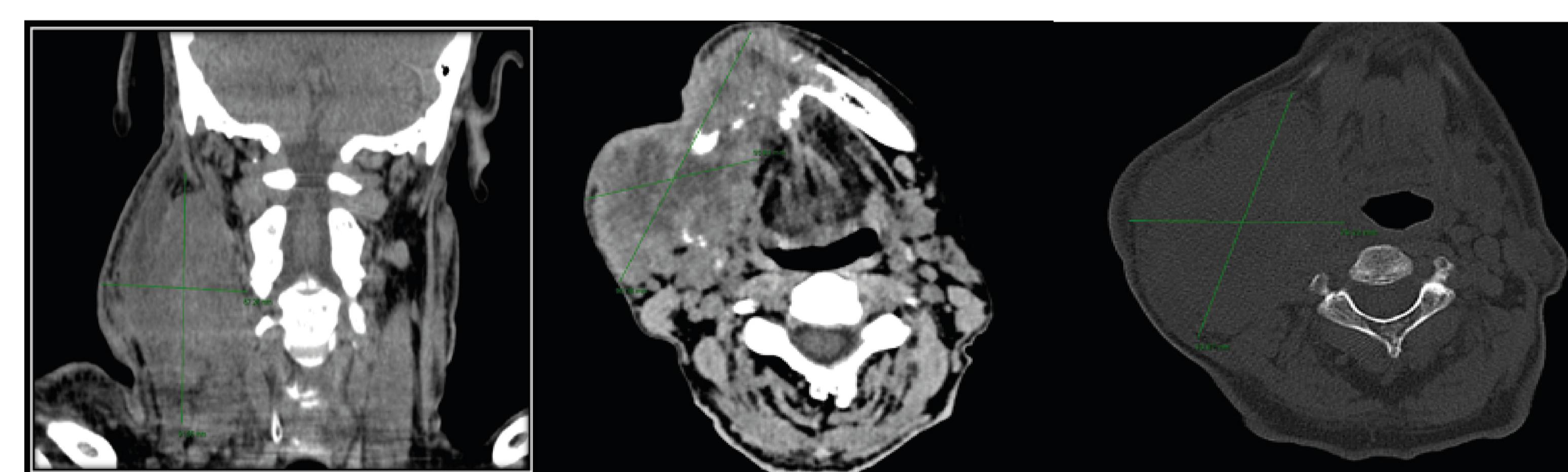
Si n (%) 0

COMPARACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LA INHIBICIÓN DEL GANGLIO DE GASSER Y SUS RAMAS TERMINALES (TABLA 4)

	ANTES	DESPUÉS	VALOR-P
ESCALA DE ENA	7.667 ± 1.4039	3.250 ± 2.1518	<0.001
ESCALA DN4	4.417 ± 1.4116	2.292 ± 1.4590	<0.001

Referencias bibliográficas

- Crucu, G., Di Stefano, G., & Truini, A. (2020). Trigeminal Neuralgia. The New England journal of medicine, 383(8), 754–762. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1914484>
- Maarbjerg, S., Di Stefano, G., Bendtsen, L., & Crucu, G. (2017). Trigeminal neuralgia - diagnosis and treatment. Cephalgia : an international journal of headache, 37(7), 648–657. <https://doi.org/10.1177/0333102416687280>
- Al-Quliti K. W. (2015). Update on neuropathic pain treatment for trigeminal neuralgia. The pharmacological and surgical options. Neurosciences (Riyadh, Saudi Arabia), 20(2), 107–114. <https://doi.org/10.17712/nsj.2015.2.20140501>



Conclusión

Confirmamos que la guía por reconstrucción tomográfica es extremadamente útil para realizar una punción precisa del ganglio del trigémino con una excelente eficacia y con una reducción de la presentación de cualquier complicación al 0%.