

## Neuralgia trigeminal secundaria a neoplasia benigna, una revisión sistemática

**Autores:** Domínguez, Javiera<sup>1,2</sup>; Naranjo, Ignacio<sup>3</sup>; Durán, Alicia<sup>3</sup>, Iturriaga, Veronica<sup>2,4</sup>

1. Complejo Asistencial Dr. Victor Ríos Ruiz, Los Angeles.
2. Especialidad en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, Universidad de La Frontera.
3. Centro Médico y Dental Redsalud Parque Arauco, Santiago
4. Sleep & Pain Research Group, Universidad de La Frontera.

**Introducción:** La neuralgia trigeminal secundaria (NT2) se define como un dolor unilateral similar a una descarga eléctrica, breve, de aparición y desaparición repentinas, en una o más ramas del nervio trigémino; y que puede ser consecuencia de enfermedades neurológicas como neoplasias o esclerosis múltiple. La mayoría de los tumores causantes de NT2 son neoplasias benignas (NB). Las NT2 debido a NB (NT2-NB) presentan características clínicas que pueden simular una NT o bien diferir de esta. Sin embargo, la información que se encuentra en la literatura es dispersa, por lo que es complejo reconocer sus características clínicas y tratamientos más frecuentes. **Objetivo:** Evaluar las características clínicas y tratamientos más frecuentes de las NT2-NB. **Material y método:** Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos WoS, EMBASE, PubMed, Science Direct, SCOPUS y en el motor de búsqueda TripDatabase. Los criterios de inclusión fueron: estudios primarios que evaluaron las características clínicas y/o terapéuticas de NT2-NB; artículos donde el diagnóstico de NB se encuentre en la "WHO Classification of Tumours of the Central Nervous System"; y estudios descriptivos o ensayos clínicos; sin límite de año o idioma. **Resultados:** La búsqueda identificó 226 estudios, de los cuales 8 fueron incluidos. Se adicionaron 6 publicaciones obtenidas de las referencias, quedando finalmente 14 estudios incluidos. La muestra total incluyó 114 pacientes. El dolor fue descrito más frecuentemente como tipo neurálgico (dolor facial severo de tipo eléctrico o paroxístico de corta duración), afectando principalmente a los dermatomas V2-V3. Las NB más comunes fueron meningioma (68%) y schwannoma vestibular (22%). Los estudios mostraron mayor alivio del dolor con técnicas quirúrgicas como resección de la NB, radiocirugía estereotáctica, descompresión microvascular, rizotomía, que con terapia farmacológica. **Discusión:** En general las características clínicas de la NT2-NB va a depender de la ubicación de la NB y el compromiso con las estructuras adyacentes, generando zonas de desmielinización y descargas ectópicas paroxísticas. **Conclusión:** La NT2-NB se caracteriza clínicamente por afectar en mayor medida a los ramos V2 y V2, es mas frecuente su cualidad de dolor breve y paroxístico, y las técnicas quirúrgicas parecen ser más efectivas que las farmacológicas.

Autor de correspondencia: Javiera Domínguez

Teléfono: 990781483

Correo electrónico: jsdominguezc@gmail.com

Tipo de trabajo: Revisión bibliográfica/sistemática