

Neuralgia trigeminal como debut de Esclerosis Múltiple: signos de alarma y relación sueño-mielina.

Autora: Ramos Olivero, Daniela¹

1. Clínica de Dolor Orofacial TTM Temuco

Introducción

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad inflamatoria, autoinmune, que afecta a la mielina del sistema nervioso central. Sus primeras manifestaciones son parestesias, descoordinaciones motoras, diplopía, debilidad motora y pérdida de destreza. La neuralgia trigeminal (NT) es un dolor unilateral similar a descarga eléctrica, breve, de inicio y término abruptos, limitado a uno o más ramos del trigémino y desencadenado por estímulos inocuos.

Descripción

En un 15% de casos, NT constituye la primera manifestación y precede al diagnóstico de EM. En un 17%, la NT ocurrió el mismo año que el diagnóstico definitivo de EM. Personas con antecedentes de NT en su mayoría son mujeres, tienen una duración más prolongada de la enfermedad e informan mayor deterioro relacionado con la función de las manos, visión, cognición y fatiga que aquellos sin antecedentes de NT. La NT bilateral ha sido descrita como patognomónica de EM. La NT en el contexto de EM se explica por la formación de una placa desmielinizante en el núcleo del nervio trigémino o en el tallo cerebral en la zona de entrada de las fibras nerviosas. Se ha evaluado que cambios en los patrones de sueño pueden reflejar cambios en la mielina y contribuir con factores como diámetro del axón, densidad y organización de las fibras.

Discusión

EM se caracteriza por sintomatología neurológica múltiple. Parestesia en el territorio facial simultáneamente con NT es un signo de alarma que debe hacer sospechar la existencia de un posible problema neurológico. Como profesionales, se debe actuar enfocados hacia el diagnóstico precoz luego de una completa exploración clínica que pudiera ser responsable de la alteración neuropática. Del diagnóstico precoz depende el pronóstico de EM, ya que es un proceso inflamatorio que cuando se cronifica produce la desmielinización definitiva de la zona. Regular patrones de sueño podría contribuir con la formación o deterioro de la mielina.

Conclusiones

Es fundamental recordar las presentaciones iniciales no usuales de EM que incluyen la presencia de NT. Si EM se trata en los primeros momentos del proceso, acortando los brotes inflamatorios, se actúa sobre la progresión de la enfermedad, mejorando la calidad de vida.

Autora correspondencia: Daniela Ramos Olivero

Teléfono: 569 51255165

Correo electrónico: dradanielaramos.ttm@gmail.com – danielaramosolivero@gmail.com

Tipo de trabajo: Tema libre