

## La nevralgia del trigemino

### Che cos'è?

La **nevralgia del trigemino** (NT) è una condizione caratterizzata da **accessi dolorosi parossistici**, lancinanti, unilaterali, conseguenti a interessamento del nervo trigemino; raro è il coinvolgimento della branca oftalmica (V1), che si distribuisce all'occhio e alla fronte, mentre le branche mascellare (V2) e mandibolare (V3) sono interessate nel 95% dei casi, sia insieme sia separatamente, con localizzazione più comune al lato destro del volto. La frequenza della NT è bassa (10/100.000) e doppia nel sesso femminile rispetto a quello maschile (rapporto donna-uomo 2:1). L'incidenza della NT aumenta con l'età ed è assai rara al di sotto dei 40 anni; nel 5% circa dei pazienti l'anamnesi familiare è positiva per NT.

La causa principale (80-90% dei casi) di NT è una compressione del nervo (in corrispondenza della radice di emergenza dal tronco encefalico) da parte di loop vascolari anomali (soprattutto arteriosi), che determina un danno protratto a carico della radice nervosa con possibile demielinizzazione focale, conduzione anomala tra gli assoni e generazione di potenziali d'azione ectopici nella componente sensitiva del nervo, responsabile del quadro clinico. Tumori benigni, formazioni cistiche, sclerosi multipla o altre condizioni patologiche sono responsabili del restante 10% circa dei casi di NT.

Il quadro clinico è caratteristico: il paziente manifesta **attacchi dolorosi parossistici** di durata variabile da pochi secondi a 1-2 minuti; il dolore è lancinante, trafittivo e viene descritto come una coltellata, una rottura, una torsione, una scarica elettrica. Si scatena in seguito alla stimolazione, anche minima, di zone trigger: lo sfioramento, il parlare, il masticare o un soffio d'aria possono determinare l'accesso doloroso. Alla crisi segue un periodo refrattario, della durata di alcuni minuti, durante il quale nessuna stimolazione può causare un nuovo accesso doloroso, elemento diagnostico differenziale rispetto ad altre forme di **algie cranio-facciali**. Tra una scarica e la successiva il dolore è assente. Le crisi dolorose si manifestano inizialmente a intervalli di settimane o mesi, con periodi di remissione più o meno lunghi; l'evoluzione avviene verso un aggravamento sia dell'intensità sia della frequenza. L'esame neurologico è negativo.

È possibile porre diagnosi di NT sulla base della sola presentazione del paziente e di un'anamnesi accurata; nei soggetti giovani, in quelli con manifestazioni cliniche atipiche o in quelli refrattari alla terapia medica è consigliabile eseguire accertamenti diagnostici (TC, risonanza magnetica, angio-RM) per escludere altre patologie in atto.

## Come si cura?

La terapia della NT è inizialmente farmacologica; qualora risulti inefficace, insufficiente o mal tollerata, può essere presa in considerazione una terapia chirurgica.

Per il **controllo del dolore** mediante farmaci si possono utilizzare l'associazione paracetamolo/cafeina, in cui viene sfruttato l'effetto di potenziamento antalgico di **paracetamolo** da parte della cafeina, e il **tramadolo**. Il tramadolo è un analgesico ad azione centrale, molto efficace nel contrastare il dolore di intensità moderata-grave.

Il trattamento chirurgico può basarsi su un approccio mini-invasivo o invasivo: nel primo caso si determina un danno completo del nervo e quindi il blocco della conduzione dello stimolo dolorifico. La tecnica di **decompressione microvascolare**, invasiva, rappresenta l'intervento con la più alta percentuale di risultati positivi e offre sollievo dal dolore a lungo termine con un rischio limitato di eventi avversi.

## Modificazioni dello stile di vita

Sebbene la comparsa di NT non possa essere prevenuta, i pazienti possono adottare alcuni accorgimenti per evitare la stimolazione delle zone trigger:

- tamponarsi il viso con batuffoli di cotone imbevuti di acqua tiepida;
- sciacquare la bocca dopo i pasti senza usare lo spazzolino da denti;
- assumere alimenti e bevande a temperatura ambiente;
- masticare dal lato opposto a quello in cui si manifesta la crisi;
- mangiare alimenti di consistenza morbida.