

Neurectomía del nervio mentoniano, una técnica simple para una enfermedad compleja: Reporte de caso.

Alma Daniela Cenicerros Garza.

Universidad AME.

Introducción:

La neuralgia del trigémino es una entidad dolorosa que afecta al V nervio craneal y se caracteriza por la presencia de episodios de dolor intenso en la cara y solo la parte sensorial se ve involucrada. El procedimiento mínimamente invasivo es la neurectomía periférica, que consiste en la avulsión quirúrgica de las ramas terminales del nervio mentoniano.

Objetivo:

Evaluar la eficacia de la neurectomía periférica como un procedimiento quirúrgico en el tratamiento de la neuralgia del trigémino.

Materiales y métodos:

Hombre de 64 años, refiere tener un dolor punzante, constante en el lado derecho de la cara desde el labio hasta el ángulo mandibular con 5 años de evolución; el paciente está en tratamiento con carbamazepina 200mg una tableta cada 12 horas. Se diagnostica como neuralgia del trigémino. Se realiza la neurectomía periférica sobre el nervio mentoniano. Se procede a realizar una incisión sobre mucosa en vestibular en zona del forámen mentoniano, se hace un colgajo muco-perióstico hasta descubrir el foramen mentoniano, se disecan todos los tejidos circundantes hasta ser avulsionado, se cierra la herida en dos planos colocando puntos simples. Se hizo el retiro de puntos a los 7 días. Se evaluó los resultados obtenidos por medio de la herramienta "Escala visual analógica EVA" ayudando a detectar el dolor que presenta el paciente y su evolución post-operatoria.

Resultados:

El paciente quedo completamente satisfecho al eliminarse el dolor de una manera permanente. No refiere ninguna molestia a los dos meses después de haber realizado la cirugía.

Discusión y conclusiones:

El acceso quirúrgico al nervio alveolar inferior es intraoral, ya que se considera que este acceso es mejor al evitar la presencia de las cicatrices faciales postoperatorias. Se obtuvieron resultados satisfactorios. Es importante que, al realizar esta técnica, disecar completamente los ramilletes nervios evitando tener una conducción nerviosa.

Palabras clave:

Neurectomía periférica, neuralgia, mentoniano.

Referencias:

Ahlers SJ, van der Veen AM, van Dijk M, et al. – The use of the Behavioral Pain Scale to assess pain in conscious sedated patients. *AnesthAnalg*, 2010; 110:127-133.S.

M. AgrawalDeepashri H. Kambalimath.:Peripheral Neurectomy: A Minimally Invasive Treatment for Trigeminal Neuralgia. A Retrospective Study.*J. Maxillofac. Oral Surgery*, 2011.

T. J. Nurmikko,P. R. Eldridge: Trigeminal neuralgia-pathophysiology, diagnosis and current treatment. *British Journal of Anaesthesia*, 2001.

S. M. Agrawal Deepashri H. Kambalimath.:Peripheral Neurectomy: A Minimally Invasive Treatment for Trigeminal Neuralgia. A Retrospective Study.*J. Maxillofac. Oral Surgery*, 2011.

Zakrzewska JM. Robust randomized control trials needed for drug treatments for trigeminal neuralgia. *Evid Based Dent* 2006.

El contenido del presente suplemento "Memorias del Quinto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.