

# ANSIGTSSMERTER



## TRIGEMINUS FORENINGEN

<https://trigeminus.dk>



Email: [tn@trigeminus.dk](mailto:tn@trigeminus.dk)

Tel.: +45 6172 2111

## HVAD ER TRIGEMINUSNEURALGI?

Trigeminusneuralgi (TN) er en sjælden lidelse, som giver stærke smertefulde jag i den ene side af ansigtet, ofte ledsaget af en vedvarende smertekomponent.

Undertiden er der alene en vedvarende smerte i ansigtet, som kan være kraftig. Herom senere under ” persisterende idiopatiske ansigtssmerter ” tidligere kaldet ”atypiske ansigtssmerter”.

TN-smerteanfaldene varer oftest blot i nogle sekunder med en efterklang på op til et par minutter, men de kan gentage sig igen og igen med få minutters mellemrum. Smerterne udløses ofte når man taler - spiser - drikker - vasker ansigt eller hår - børster tænder og lignende, samt i blæst og kulde; men de kan også opstå spontant.

Anfaldene kan komme i uger og måneder, hvorefter de kan fortage sig, for så at vende tilbage senere efter måneders pause. Over tid bliver lidelsen ofte gradvist værre, inden den stabiliseres, og den kan blive så voldsom, at den er invaliderende.

Lidelsen kan for mange føre til, at de også kommer til at lide af depression eller angstsymptomer.

## ÅRSAGER TIL TRIGEMINUSNEURALGI.

Trigeminusnerven forsyner ansigtshuden, tænderne samt næsens og mundens slimhinder med følesans og sender bevægelsessignaler til tyggemuskulaturen.

Smerterne skyldes ofte, at et blodkar (normalt en pulsåre) trykker på trigeminusnerven, der hvor den udgår fra hjernestammen. I sjældne tilfælde skyldes TN dissemineret sklerose, hjernesvulster eller karmisdannelser, hvor der også sker en påvirkning af trigeminusnerven.

Uanset årsag sker der en nedbrydning af myelin-laget (det isolerende fedtvæv) rundt om nervetrådene. Derved kan der ske en ”kortslutning” mellem de nerver, der opfatter berøring og dem, der opfatter smerte. Smerterne kan komme fra en vilkårlig af de tre grene, som nerven fordeler sig til i respektive højre og venstre side af ansigtet. Resultatet er, at man føler smerte i nerveenderne, i f.eks. tænder, kind, mundhule eller eventuelt panden.

Lidelsens svingende forløb kan gøre den vanskelig at diagnosticere og kan derfor undertiden føre til fejlbehandlinger, f.eks. udtrækning af tænder.

## PERSISTERENDE IDIOPATISKE ANSIGTSSMERTER

Disse smerter er normalt mere konstante smerter. De beskrives som dumpe, stikkende, gnavende eller brændende, men ofte uden de karakteristiske gentagne smertejag, der ses ved TN. Der kan være smerteudløsende faktorer i og omkring tænder/mundhule.

Behandlingen for denne lidelse er medicinsk med samme medikamenter som for trigeminusneuralgi. Ofte vil man dog først forsøge med antidepressiv medicin, da det også har en effekt på nerver. Der er ikke nogen kirurgiske behandlinger af atypiske ansigtssmerter.

## HVORDAN BEHANDLES TRIGEMINUSNEURALGI?

TN forsøges først behandlet med medicin, der nedsætter aktiviteten i nerver (epilepsimedicin). Der gives en høj dosis, som nedtrappes indtil smerterne kommer igen, hvorefter dosis øges til smerterne igen dæmpes.

Det er imidlertid ikke alle læger eller neurologer, som har den tilstrækkelige erfaring i diagnosticering og behandling af TN. Det anbefales derfor at blive henvist til specialfunktionen for TN i den enkelte region for udredning og eventuel MR-skanning samt for hjælp til medicineringen.

Ved utilfredsstillende effekt og/eller ved for mange bivirkninger af medicinen, kan der være mulighed for operation.

Der er to typer operationsindgreb:

### Mikrovaskulær dekompression

Dette er en større operation, hvor der åbnes hul i hjerneskallen, hvorefter trykket på nerven kan lettes ved at separere blodkar og nerve med en lille teflon filt plade

Effekten er i starten god hos 80-90 % og 60-70 % oplever vedvarende effekt. Indgrebet foregår tæt på hjernestammen og lillehjernen og medfører visse risici, som man bør være oplyst om inden operationen. Indgrebet kan udføres på patienter i alle aldre, forudsat patienten ikke er svækket, og at der er et blodkar, der trykker på nerven.

### Nervebeskadigelse ved "nålestiksprocedurer"

Der er forskellige muligheder for at påføre trigeminus nerven en "bedøvende skade" i trigeminus gangliet (et hulrum i kraniet, som nerven passerer). Indgrebet kan ofte fjerne eller begrænse TN-smerterne i en periode, typisk i et par år eller mere, men kan samtidig give visse bivirkninger i form af en snurren i huden og en lettere følelsesløshed. Især sidstnævnte forværres ved de gentagne indgreb, som ved disse procedurer kan være nødvendige med nogle års mellemrum.

De i Danmark anvendte "nålestiksprocedurer" omfatter:

- **Glycerol injektion**, hvor glycerol indsprøjtes omkring nerven og beskadiger nervefibrene kemisk.
- **Ballonkompression**, hvor en mikro-ballon pustes op og trykker på nerven, og dermed beskadiger den.
- **Radiobølgenereret termokoagulation**, hvor nerven beskadiges ved varme.

## ALTERNATIV BEHANDLING.

Erfaringer viser, at TN-patienter ikke har stor glæde af alternative behandlinger, selv om man en overgang kan fristes til at tro det på grund af lidelsens svingende karakter. Enkelte patienter med lettere angreb af TN rapporterer dog, at én eller et par enkelte akupunkturbehandlinger, kan afbryde en periode med TN angreb.

## HVEM RAMMES AF TN?

Det skønnes, at der er op mod 15.000 TN ramte patienter i Danmark. Den gennemsnitlige startalder for TN er lige over 50 år, men TN kan ramme i alle aldre, og lidelsen kan også ramme børn.

Trigeminusneuralgi optræder ca. dobbelt så hyppigt hos kvinder som hos mænd.

## LIDER JEG AF TRIGEMINUSNEURALGI?

Opsøg egen læge, som kan vurdere om dine symptomer stemmer overens med diagnosen. Ofte vil man blive henvist til en neurolog for at få stillet den endelige diagnose.

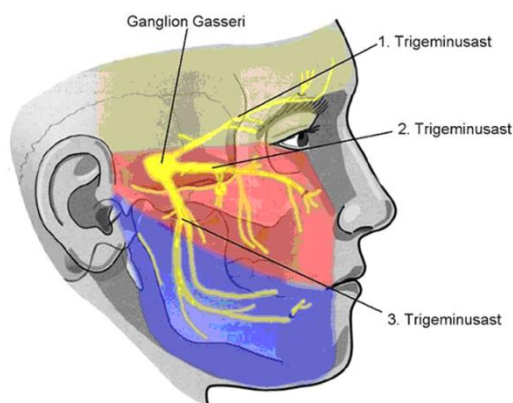
Få om nødvendigt et røntgenbillede hos tandlægen for at udelukke problemer med tænder og kæbeled. Modtag kun tandbehandling, hvis tandproblemer dokumenteres.

Ofte vil det være en fordel at blive henvist til (en af) regionens specialcentre, som kan udføre den nødvendige skanning af hjernen for at vurdere lidelsen, og som er specialister i den korrekte medi-

cinering af denne sygdom, eller til Dansk Hovedpinecenter på Rigshospitalet Glostrup eller Smerteklinikken på Aarhus Universitetshospital. Disse centre kan også henvise til operation.

Når lidelsen først er bestemt, foreligger der klare behandlingsvejledninger fra Dansk Hovedpineselskab (se <https://dhos.dk/referenceprogram/>). Medicinsk, respektive kirurgisk behandling er ofte effektiv. Førstnævnte indebærer normalt visse bivirkninger af medicinen, mens kirurgien har en vis risiko for komplikationer uden altid at hjælpe.

## TRIGEMINUS NERVEN



## TRIGEMINUS FORENINGENS FORMÅL

Vores hovedformål er at støtte patienter med trigeminusneuralgi til at få den rigtige hjælp og medicinering for deres lidelse. Ligeledes støtter vi de pårørende til trigeminusramte.

Vi arbejder endvidere på at udbrede kendskabet til trigeminusneuralgi i befolkningen og hos de relevante behandlere. Endelig støtter foreningen forskning i årsagen til lidelsen samt i behandlingen af denne.

## AKTIVITETER I FORENINGEN

Vi står til rådighed for kontakt fra vore medlemmer og for andre interesserede for rådgivning om behandlingsmulighederne for TN, jf. vores kontaktelefon omtalt nedenfor.

Der arrangeres informations- og medlemsmøder i alle regionerne, og i forbindelse med vores generalforsamling arrangeres foredrag med specialister på området.

Medlemsbladet "Lynet" udgives 3 gange om året.

Foreningen har et tæt samarbejde med Dansk Hovedpinecenter, Rigshospitalet, Glostrup, ligesom vi samarbejder med de øvrige Regionale specialcentre, herunder Smerteklinikken på AUH.

Vi kontakter relevante behandlere, herunder læger, tandlæger og andre for at udbrede viden om TN og om behandling heraf.

Vi søger økonomisk støtte ved fonde og yder støtte til forskning i TN.

## OPLYSNING OG MEDLEMSSKAB

Foreningen er for alle. Tilmelding kan ske via vores hjemmeside <https://trigeminus.dk>, hvor også kontingent og yderligere oplysninger kan findes.

Øvrige oplysninger: E-mail: [tn@trigeminus.dk](mailto:tn@trigeminus.dk) / Tel.: 6172 2111