

Trigeminusneuralgi, årsager, diagnose og behandling

Forfattere: Overlæge Per RoCHAT og afdelingslæge, dr.med. Jacob Hansen-Schwartz

Neurokirurgisk Afd., Glostrup Hospital (kontakt: neurokir@glo.regionh.dk), Okt. 2009.

Hvad er trigeminusneuralgi?

Trigeminusneuralgi er en sygdom, der kendetegnes ved anfaldsvise ansigtssmerter. Smerte-anfaldene varer typisk nogle sekunder og kan være enkeltstående, men kan også optræde i serier. Smerterne beskrives som stærke brændende jag, typisk lokaliseret til kinden, til gummen, til ganen og/eller til tungen, og sjældnere til øjenomgivelserne. Der er ofte yderst følsomme triggerpunkter, hvor selv beskeden berøring kan udløse smerteanfald. Når disse triggerpunkter er beliggende i mundregionen kan tale, fødeindtagelse og tandbørstning være funktioner, som i videst muligt omfang undgås for ikke at få smerteanfald. Ved såkaldt atypisk trigeminusneuralgi er der, udover anfaldene, også en konstant brændende/knugende smertekomponent.

Navnet trigeminusneuralgi kommer sig af, at smerterne er relateret til trigeminusnerven, som er ansigtets følelserve. Nerven har fået sit navn fordi den deler sig i tre store grene, som går til henholdsvis øjenomgivelserne (1. gren), kinden (2. gren) og kæben (3. gren). Sygdommen ses primært hos mennesker over 50 år og rammer hyppigere kvinder end mænd. I Danmark er der omkring 150 til 200 nye tilfælde årligt. Sygdommen er ikke arvelig.

Årsager til trigeminusneuralgi

- Pulsåre, der trykker på nerven hvor den udspringer fra hjernen.
- Ukendt årsag.
- Dissemineret sclerose,
- Svulster og karmisdannelser.

Diagnose

Diagnosen bliver typisk stillet på sygehistorien alene. Dette sker efter en eller flere henvendelser til egen læge, tandlæge eller øre-næse-hals læge. Oftest vil mistanken om sygdommen føre til henvisning til neurolog, og ofte vil der også i forløbet blive foretaget en MR-skanning af hovedet.

Medicinsk behandling

Når diagnosen er stillet vil medicinsk behandling i første omgang blive tilbudt. Fortrinsvist anvendes medicin mod epilepsi (trigeminusneuralgi er ikke epilepsi, men den type medicin som anvendes ved epilepsi er altså også effektiv ved trigeminusneuralgi). Disse præparater er ikke smertestillende på samme måde som f.eks. almindelige hovedpinetabletter, men virker ved at stabilisere nervecellerne. Derfor skal medicinen tages konstant for at være effektiv, og ikke blot når smerterne er til stede. Det er vigtigt, særligt i startfasen af behandlingen, at have god kontakt med den læge, som har ordineret behandlingen. Dette skyldes at behandlingen meget ofte justeres, ligesom det er vigtigt at der holdes øje med bivirkninger. Bivirkningerne ved den medicinske behandling kan være svimmelhed, sløvhed, og forstoppelse.

Kirurgisk behandling

Hos omtrent hver femte patient er der begrænset effekt, eller uacceptabelt mange bivirkninger af den medicinske behandling. I sådanne tilfælde kan kirurgisk behandling overvejes. I Danmark praktiseres primært to typer kirurgisk behandling, den såkaldte mikrovaskulære dekompression og behandling med blokade af nerven.

-Mikrovaskulær dekompression:

Denne behandling retter sig mod patienter hvor man på MR scanning har konstateret kontakt mellem et af hjernens blodkar og trigeminusnerven. Ved operationen er målet at adskille kar, som trykker på nerven, fra nerven. 90% af patienterne er smertefri umiddelbart efter operationen og ca. tre ud af fire patienter vil 5 år efter operationen fortsat være smertefri. Mange har livslang smertefrihed efter operationen, og er altså helbredt for deres sygdom ved denne operation. Den hyppigste blivende bivirkning er føleforstyrrelser i ansigtet (0,5%). Operationen foregår i fuld bedøvelse, og indlæggelsestiden er mellem 3 og 7 dage.

-Glycerolblokade

Vælges som kirurgisk behandling ifald komplikationsrisikoen ved den mikrovaskulære dekompression operation skønnes for høj, eller hvis der ikke kan påvises tryk på nerven af et blodkar. Foregår i en kortvarig fuld bedøvelse hvor en kanyle føres op gennem bunden af kraniet med det formål at kunne injicere nervebedøvende medicin (glycerol) dér hvor nerven forløber. Effekten af behandlingen holder oftest mellem 6 mdr. og to år.