Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):199

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0326 - ASOCIACIÓN DE HEMIESPASMO FACIAL Y NEURALGIA DEL TRIGÉMINO: A PROPÓSITO DE UN CASO

R. Uriel Lavín, D. Santamarta Gómez, G.D. Mattos Piaggio, R. Diana Martín, J. Pérez Suárez y J.J. Fernández Fernández

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: La asociación de hemiespasmo facial con neuralgia del trigémino fue descrita por Cushing en 1920 bajo el nombre de tic convulsivo doloroso. Es una entidad muy poco frecuente que supone un reto neuroquirúrgico por su mecanismo fisiopatológico común.

Métodos: Revisión de la historia clínica del caso expuesto y de la literatura pertinente. Mujer de 71 años, con antecedentes de disfonía por parálisis de la cuerda vocal izquierda y degeneración macular en ojo derecho. Intervenida quirúrgicamente hace 6 años en otro centro hospitalario por un hemiespasmo facial izquierdo, realizándose una microdescompresión de dicho nervio. Presenta recidiva de varios años de evolución del hemiespasmo facial asociado a neuralgia del trigémino de nueva aparición del mismo lado. Se realizan estudios de neuroimagen.

Resultados: En la resonancia magnética se objetiva un bucle de la arteria vertebral izquierda como posible origen de la enfermedad. Se interviene quirúrgicamente realizándose una microdescompresión vascular por vía retrosigmoidea de los nervios facial y trigémino. Se identifica claramente un bucle en la arteria vertebral izquierda que comprime la zona de entrada del nervio facial y el trayecto del trigémino. Se diseca la arteria vertebral separándola de ambos nervios y se colocan fragmentos de teflón entre arteria y nervios. Pasados 5 años desde esta segunda intervención, la paciente se encuentra asintomática.

Conclusiones: El tratamiento de elección del tic convulsivo doloroso es la microdescompresión vascular, ya que aborda la causa específicamente; siendo esta en la mayoría de los casos una compresión vascular por un curso aberrante del complejo vertebro-basilar. Sin embargo, es importante realizar un estudio individualizado de cada caso mediante resonancia magnética para descartar otras causas como tumores del ángulo pontocerebeloso; siendo el quiste epidermoide el más frecuente.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados