

NEURALGIA DO TRIGÊMEO IDIOPÁTICA COM PONTO GATILHO INTRAORAL: RELATO DE CASO

Isabela Rodrigues Rocha¹ ; Gabriela C. Ferreira² ; Isabella C. Ferreira² ; Luisa R.P. ²B. N. Pedras³

¹Aluna de iniciação científica FOUFGM e integrante da Liga acadêmica LAMAP , ²Aluna da Faculdade de Odontologia Newton Paiva e integrante da Liga acadêmica LAMAP , ³ Professor da Faculdade de Odontologia Newton Paiva e coordenador da Liga acadêmica LAMAP

• Introdução

A Neuralgia do Trigêmeo (NT) é uma patologia crônica debilitante, descrita como a mais debilitante das neuralgias cranianas. Geralmente é unilateral, com episódios recorrentes de dor paroxística e intensa, descrita como latejante, em queimação, choque elétrico ou facada.

• Objetivos

O presente trabalho tem por objetivo relatar o caso de um paciente com o diagnóstico da NT idiopática, com ponto de gatilho intraoral e suspeita de demência.

• Relato do caso

Paciente do sexo masculino, 76 anos, com queixa de “dor no lado esquerdo da boca”, há dois anos. Apresenta dificuldade de compreensão e de relatar seus sintomas, com suspeita de demência. Sempre acompanhado pela cônjuge durante as consultas. Dor em choque, severa (**PAINAD** = 6), frequência diária e sente várias crises de curta duração ao longo do dia. Os sintomas foram confirmados pelo comportamento de levar a mão ao rosto e “coçar a região dolorida”, além de uma expressão de sofrimento, com remissão espontânea pouco tempo após a crise.

Faz uso de paracetamol e bolsa de água quente, mas sem melhora. Ao exame intrabucal, não foram encontradas alterações em língua, mucosa jugal e palato, o paciente é desdentado total. Realizou-se teste de sensibilidade na região de rebordo alveolar e fundo de saco vestibular na região do arco alveolar posterior e inferior do lado esquerdo com a presença de zona de gatilho e alodínea (**Escala de Lanns** = 13).

O paciente é hipertenso e diabético. Os medicamentos em uso são: Atenolol 50mg, Enalapril 20mg, Alodipina 5mg, AAS 100mg, Sinvastatina 20mg, Metformina 850mg e Glim 2mg. A qualidade de sono do paciente não é boa, acordando à noite devido a dor. Na primeira consulta o tratamento proposto foi a pomada de capsaicina 0,5% + Benzocaína 3% para alívio da dor relatada, devido a impressão diagnóstica de neuralgia trigeminal.

Ao retornar após o terceiro mês, apesar do paciente sentir leve melhora, suspendeu por conta própria o uso da medicação tópica. Radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de mandíbula com presença de calcificação das artérias faciais, e sem quaisquer outras alterações. Ressonância magnética do encéfalo mostrou uma diminuição do mesmo assim como áreas de microenfarte, e sem alterações na região do nervo trigêmeo. Manteve-se o uso tópico da Capsaicina, e foi prescrito gabapentina 300mg de 12 em 12 horas.

• Resultados

- Paciente apresentou melhora no quadro de dor após tratamento com uso de Gabapentina 300mg.
- Paciente está em acompanhamento na Clínica da Dor da UFMG e foi encaminhado também para um médico geriatra.



Foto 1- Radiografia panorâmica do paciente

ESCALA DE AVALIAÇÃO DE DOR EM DEMÊNCIA AVANÇADA – PAINAD-Br

Comportamento
Respiração Independente de vocalização
Vocalização negativa
Expressão facial
Linguagem corporal
Consolabilidade

Pontuação: O total de pontos varia de 0-10 pontos. Uma possível interpretação da pontuação é: 1-3=dor leve; 4-6=dor moderada; 7-10=dor severa. Estas variações são baseadas numa escala padrão de dor de 0-10, mas não foram comprovadas na literatura para essa avaliação.

Tabela 1- Critérios usados na Escala Pain Assessment in Advanced Dementia PAINAD.

• Conclusões

Este caso evidencia a necessidade de uma anamnese e exame clínico acurados, a fim de que a impressão diagnóstica e o tratamento sejam bem estabelecidos em um paciente de alta complexidade e com limitação cognitiva.

• Referências bibliográficas

AL-QULIT, W.K.et al Update on neuropathic pain treatment for trigeminal neuralgia. The pharmacological and surgical options. *Neurosciences* 2015; Vol. 20 (2):107-114. FABIANO, A. J. et al Trigeminal Neuralgia with Intraoral Trigger Points: Report of Two Cases. *Spec Care Dentist* 25(4):206-213, 2005. KHAN, M. et al. Trigeminal Neuralgia, Glossopharyngeal Neuralgia, and Myofascial Pain Dysfunction Syndrome: An Update. *Hindawi*, Japão, 18 p., julho, 2017. IHS. Pain attributed to a lesion or disease of the trigeminal nerve: idiopathic trigeminal neuralgia. 2018 Acesso em 28/05/2018.

