

TRATAMIENTO DE LA NEURALGIA DEL TRIGÉMINO CON NEUROMODULACIÓN NO INVASIVA NESA®. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Lledó-Amat, M. Sancho-Francés, A. Medina-Ramírez, R. Álamo-Arce, D.

INTRODUCCIÓN

La **neuralgia del trigémino** se define como un **trastorno caracterizado por un dolor recurrente unilateral, breve y parecido a una descarga eléctrica de inicio y terminación abruptos. El dolor se limita a la distribución de una o más divisiones del nervio trigémino.**

Los estudios basados en la población estiman una prevalencia que varía del 0.03% a 0.3%. Siendo una de las pocas condiciones de dolor neuropático para las que se encuentran disponibles múltiples terapias, incluidas las médicas y quirúrgicas, aún no se ha identificado la mejor opción de tratamiento de los síntomas.

La **neuromodulación** implica la **modificación de la actividad de circuitos neuronales específicos** con el objetivo de estimular una red neuronal mediante la aplicación de una corriente eléctrica.

Las **microcorrientes NESA** trabajan con **neuromodulación no invasiva de baja frecuencia** (entre 1 y 14 Hz). La tecnología NESA ha sido estudiada en el tratamiento de otros síndromes neurálgicos y en otros campos como la psiquiatría y la parálisis cerebral infantil.



MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer
28 años

Neuralgia del trigémino
1 año de evolución

Sin tratamiento de
fisioterapia previo

Presenta fuerte alteración del nervio trigémino izquierdo, con irradiación del dolor en las 3 ramas del trigémino (10/10 en escala EVA de dolor), no mejora con medicación y el especialista maxilofacial propone intervención quirúrgica.

Presenta bruxismo, agravado por stress y ansiedad; hipomovilidad del cóndilo mandibular derecho, hipermovilidad del cóndilo mandibular izquierdo, rigidez cervical y rigidez en la musculatura suboccipital.

Tratamiento inicial:
terapia manual + movilización fascial profunda mediante presión negativa + radiofrecuencia.

Protocolo de tratamiento con NESA X-Signal: 20 sesiones (2/semana) + Conductores NESA protocolo para la regulación del sueño).

OBJETIVO

Estudiar los efectos de la neuromodulación no invasiva NESA® en el tratamiento de un paciente con Neuralgia del trigémino.

RESULTADOS

Tras el tratamiento inicial la paciente presenta un 8/10 en la escala EVA que no persiste mas de 48h.

Con tratamiento NESA:
5ª sesión : 0/10 (momento puntual 4/10).

Desde 8ª sesión: 0/10 que persiste hasta la actualidad.

Actualmente acude a tratamiento 1 vez al mes como mantenimiento, en momentos puntuales de estrés o durante la menstruación refiere un 4/10 de intensidad de dolor como valor máximo.



CONCLUSIONES

Las microcorrientes NESA son eficaces en el tratamiento del dolor de la paciente con Neuralgia del Trigémino debido a la disminución en la puntuación de la escala EVA para el dolor.

1. Nova CV, Zakrzewska JM, Baker SR, Riordain RN. Treatment outcomes in trigeminal neuralgia-A systematic review of domains, dimensions and measures. World Neurosurg X. 2020;6(100070):100070.

2. Andrés, D. J. M. L., & Sánchez, D. E. M. (2015). Neuromodulación: una alternativa en las enfermedades neurológicas. Anales (Reial Acadèmia de Medicina de la Comunitat Valenciana), (16), 2.

3. Molina, F., Medina-Ramírez, R., Báez, A. Álamo-Arce, DD. 2020. Recuperación exitosa de un Síndrome Regional Complejo a través de electroterapia de neuromodulación del Sistema Nervioso Autónomo. En J. Chaler Vilasecadel presidente del congreso. 58o Congreso SERMEF. Mallorca, España.

4. Báez-Suárez, A., Pestana-Miranda, R. Álamo-Arce, D. Martín-Castillo, E., Medina-Ramírez, R. 2020. Effectiveness of non-invasive neuromodulation in children with neurodevelopmental disorders to improve constipation and sleep quality. In SPRM Congress 2020. Belgrade, Serbia.

5. Rocha A, Juárez Á, Ferreriz G. De la compuerta a la neuromatriz y neuromodulación. Rev chil anest. 2019;48(4):288-97.