

ANTRINĖ TRIŠAKIO NERVO NEURALGIJA, SUSIJUSI SU IŠSĖTINE SKLEROZE: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Urtė ŽAKARYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Asist. dr. Alfredas VAITKUS, VUL Santaros klinikos, Skausmo medicinos centras.

Tikslas. Aprašyti antrinės trišakio nervo neuralgijos, susijusios su išsėtine skleroze, klinikinį atvejį, iliustruojant pakopinio gydymo ypatumus

Atvejo aprašymas. Pacientė 70 metų moteris, gydyta VUL Santaros klinikų Skausmo medicinos centre dėl trišakio nervo neuralgijos. Liga trunka 11 metų, pacientė serga ir išsėtine skleroze. Skausmas lokalizuojasi kairėje veido pusėje, apima V2 – V3 trišakio nervo šakas, pasireiškia šaudančio, priepuolinio pobūdžio skausmu, dažniau rytais ir vakarais. Skausmo intensyvumas siekia iki 10 balų pagal skaitmeninę analoginę skalę (SAS). Taikytas medikamentinis gydymas karbamazepinu, kurio pradinė dozė – 200 mg 2 kartus per dieną, vėliau didinta iki 200 mg 3 – 4 kartus per dieną. Esant nepakankamam efektui, taikytos trišakio nervo šakų blokados ir pulsinė radiodažnuminė terapija. MRT tyrimu nustatytas neurovaskulinis konfliktas, atlikta trišakio nervo branduolio balionizacija, po kurios skausmas sumažėjo. Po metų pasireiškus skausmo recidyvui, atlikta Gasero ganglijo radiodažnuminė destruktija (RD), kurios metu taikyti trys 60 sekundžių trukmės ciklai, naudojant 76 °C, 80 °C ir 86 °C temperatūras.

Rezultatai. Po procedūros pasiektas reikšmingas skausmo sumažėjimas, SAS 2 balai. Pacientei rekomenduota tęsti karbamazepino vartojimą, koreguojant dozę pagal skausmo intensyvumą, reguliariai konsultuotis su gydytojais, skausmo recidyvo atveju svarstyti papildomas intervencines priemones.

Išvados. Trišakio nervo neuralgijai būdingas pakopinis gydymas – pradedama nuo medikamentinės monoterapijos, esant nepakankamam efektui pereinama prie kelių vaistų derinių. Jei medikamentinė terapija neefektyvi, svarstomi intervenciniai gydymo metodai. RD taikymas dažnėja, tai saugi ir efektyvi procedūra, leidžianti pasiekti greitą skausmo sumažėjimą. Recidyvų dažnis po RD yra mažesnis nei taikant kitus intervencinius gydymo būdus, gyvenimo kokybė reikšmingai pagerėja.

Raktažodžiai. Išsėtinė skleroze; radiodažnuminė destruktija; skausmo gydymas; trišakio nervo neuralgija.