



DOLORE TRIGEMINALE

Il nervo trigemino è il più grande dei nervi sensoriali periferici del volto e trasporta le afferenze tattili, propriocettive e nocicettive del viso, inoltre innerva i muscoli della masticazione.

È, perciò, un nervo misto costituito da un contingente di fibre sensitive somatiche e da un numero minore di fibra motrici somatiche. Secondo la Classificazione Burchiel del dolore facciale si distinguono:



- Nevralgia-Trigemiale, di tipo 1, (TN1): dolore facciale di insorgenza spontanea limitata alla durata di un episodio (dolore temporaneo);
- Nevralgia-Trigemiale, di tipo 2, (TN2): dolore facciale di insorgenza spontanea su un dolore costante;
- Dolore neuropatico-Trigemiale, (TNP): dolore facciale derivante da lesioni accidentali al sistema trigeminale da trauma facciale, chirurgia orale, orecchio, naso e gola (ORL) chirurgia, lesioni radice dalla fossa posteriore o chirurgia della base cranica, ictus, etc.;
- Dolore-Trigemiale da deafferentazione, (TDP): dolore facciale in una regione di intorpidimento trigeminale derivante da lesioni intenzionali al sistema trigeminale da neurectomia, gangliolisi, rizotomia, nucleotomia, o altre procedure di denervazione;
- Nevralgia del Trigemino-Sintomatica, (STN): il dolore derivante da sclerosi multipla;
- Nevralgia-Posterpetica (PHN): il dolore derivante da Herpes Zoster (Fuoco di Sant'Antonio);
- Dolore Facciale-Atipico, (AFP): è il dolore facciale di origine sconosciuta.

L'inquadramento clinico della sindrome dolorosa accompagnato da specifici esami strumentali (riflessi trigeminali, potenziali evocati laser, risonanza magnetica) è dirimente nella scelta terapeutica:

- Farmacologica;
- Ablazione con radiofrequenza;
- Neurostimolazione periferica;
- Intervento Neurochirurgico.

VIDEO:

[Siamo Noi - Dolore Cronico: cos'è e come curarlo](#)