

Trigeminal Neuralgia



Dr.Abeer Ahmad Aljoujou
PhD. Oral Medicine

النقاط الرئيسية key points

- عصاب مثلث التوائم هو اضطراب نادر نسبياً، يتظاهر بألم وجهي منهك ومضني.
- النمط النموذجي من هذا الاضطراب يحدث دون أي أدلة على سبب مرضي محدد ، وقد يعزى أحياناً إلى تقبضات أو انضغاطات في الأوعية الدموية الدقيقة.
- يتم التشخيص وفقاً للأعراض السريرية، ولكن يتم إجراء التصوير بالرنين المغناطيسي MRI لاستبعاد الأسباب الثانوية.
- يستجيب معظم المرضى للعلاج الدوائي بال carbamazepine وخاصةً في الحالات الناجمة عن انضغاطات الأوعية الدموية الشعرية.

- يعتبر عصاب مثلث التوائم أكثر أمراض الأعصاب القحفية حدوثاً
- يعرف هذا الاضطراب حسب الرابطة العالمية لدراسة الألم :

The International Association for the Study of Pain IASP

« اضطراب ألمي أحادي الجانب يصيب المنطقة الوجهية ، يتميز بنوبات ألمية قصيرة الأمد تشبه الصعق الكهربائي وتتميز بكونها حادة ومفاجئة في البدء والانتهاه وتكون محدودة بامتداد أحد فروع العصب مثلث التوائم أو أكثر من فرع في الحالات الأقل»

Trigeminal Neuralgia



Lightning

Shocking

Aching

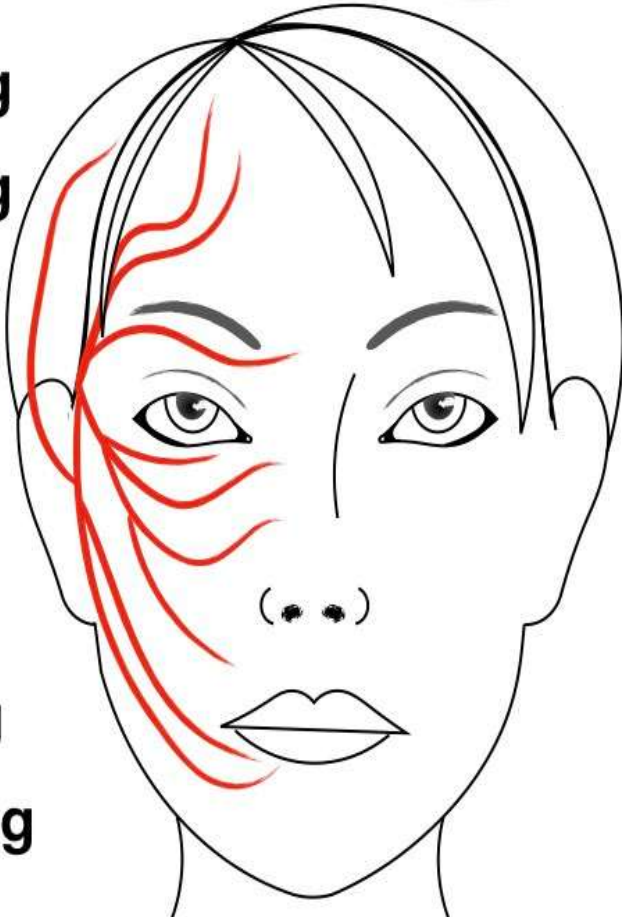
Burning

Tingling

Stabbing

Crushing

Throbbing



• صفات الألم في عصاب مثلث التوائم :

- متشعب بارق

- صادم ومفاجئ

- مزعج

- حارق

- واخز

- طاعن

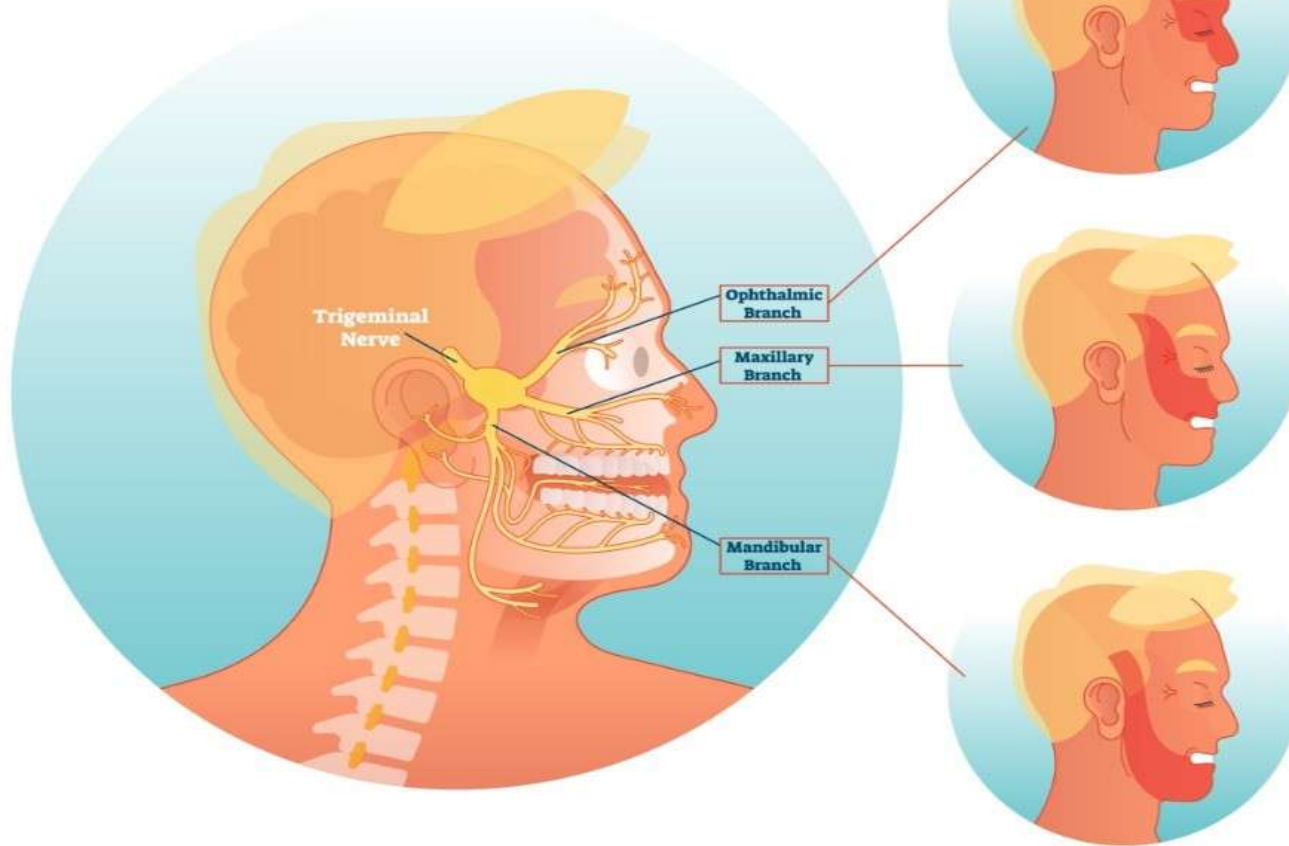
- شديد

- نابض

- نوبي يستمر من عدة ثواني

حتى دقيقتين

TRIGEMINAL NEURALGIA



التصنيف classifications

- يصنف عصاب مثلث التوائم إلى:
 - ١- عصاب مثلث التوائم التقليدي : classical TN
 - ويقسم إلى :
 - العصاب النوبي الاشدادي
 - العصاب غير النموذجي
 - ٢- عصاب مثلث التوائم العرضي : Symptomatic TN

١- عصاب مثلث التوائم التقليدي classical TN:

يحدث دون وجود سبب مرضي واضح أو قد يعود لانضغاطات الأوعية الدموية microvascular compression ويقسم إلى نمطين حسب طبيعة الهجمات الألمية إلى:

- العصاب النوبي الاشتدادي : يعاني المريض من هجمات

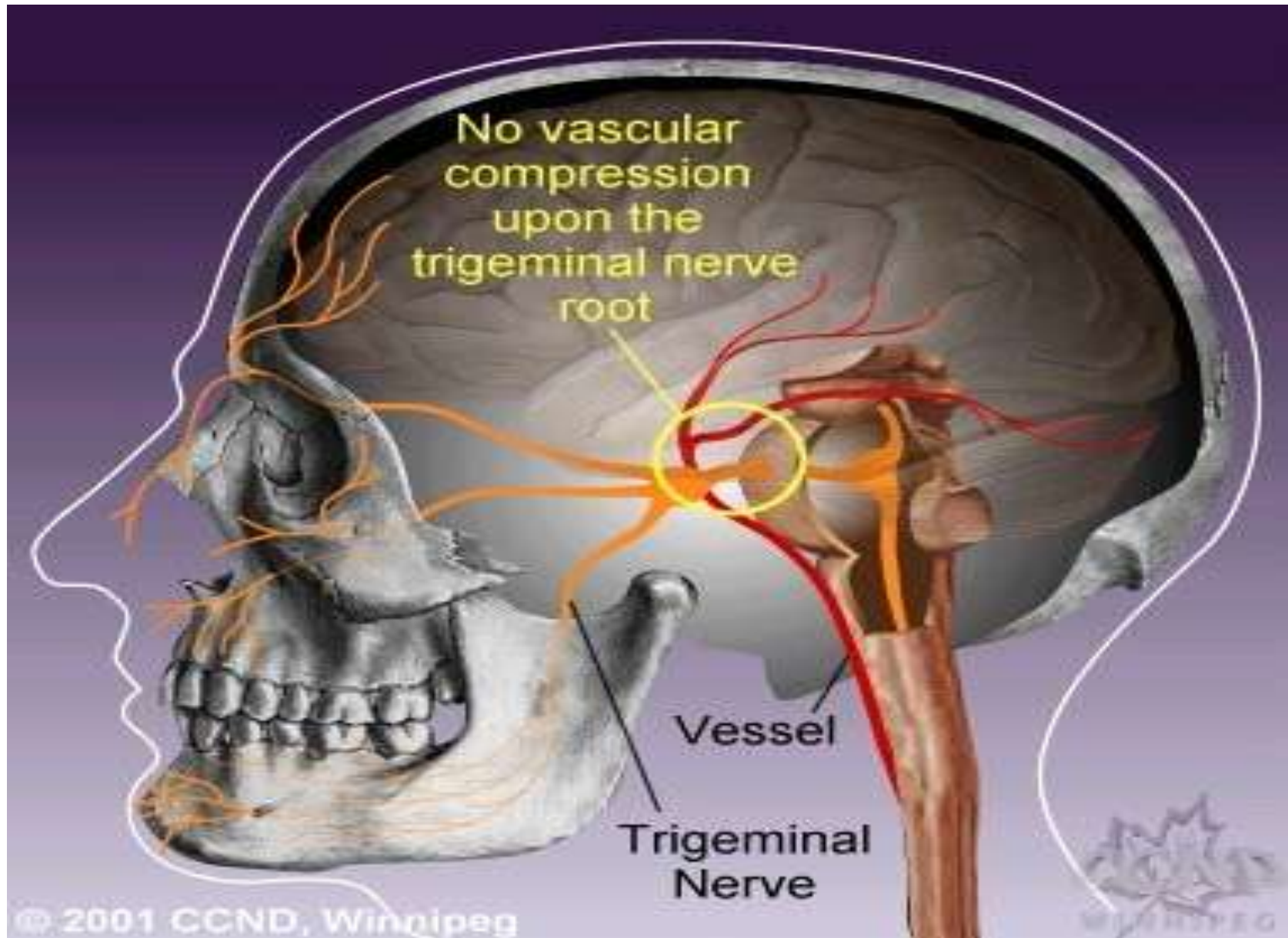
ألمية شديدة بتواتر مختلف مع فترات راحة خالية من الألم بين الهجمات pain-free periods.

- العصاب غير النموذجي : يعاني المريض من هجمات ألمية أقل

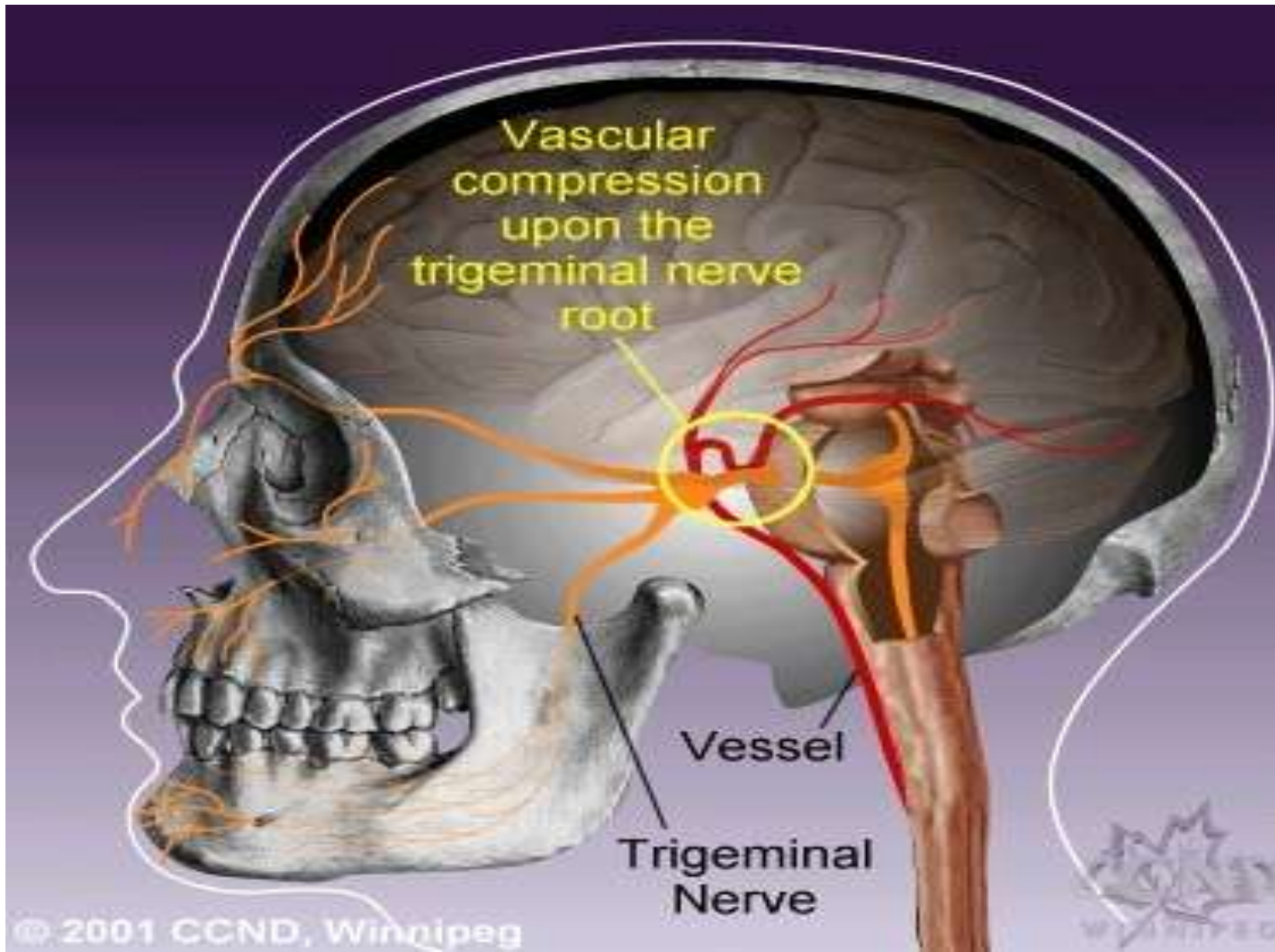
شدة من النمط السابق مع استمرار الألم بين الهجمات (ألم مبهم منخفض الشدة) ، وقد يعود الألم المستمر لحدوث أذية وإثارة

عصبية مركزية ، ولا يعتقد بدور الانقباض الوعائي الدموي في هذا النموذج، كما أن الألم لا يستجيب للمعالجات الدوائية بشكل جيد.

In a normal person where vascular compression is absent



In (TN), where vascular malformation is causing compression of trigeminal root zone entry



٢- عصاب مثلث التوائم العرضي Symptomatic TN:

وينجم عن اضطراب أو مرض ما يسبب أذية عصبية،
كالإصابة بالحلأ النطاقي أو أذية رضية أو أي آفة ضاغطة
كالأورام مثلاً.

الاستقصاءات والتشخيص

- يشخص العصاب تبعاً للأعراض السريرية والتاريخ المرضي للمريض، حيث لا يوجد استقصاءات خاصة يمكن أن تجرى لاثبات التشخيص، ولكن قد يلجأ الطبيب لبعضها لاستبعاد بعض الحالات المرضية ومن هذه الاستقصاءات:
 - فحص الأعصاب القحفية.
 - تصوير الدماغ بالرنين المغناطيسي MRI.
 - الفحوص العصبية الكهربائية
 - التصوير بالأمواج فوق الصوتية للأوعية الدموية.

الأسباب والآلية المرضية

- تبقى الأسباب الأكيدة والآلية المرضية غير محددة أو مفهومة بشكل كامل ولكن هناك نظريات عديدة تفسر الإصابة:
 - النظرية الأشيع تقول أن العصاب ما هو إلا نتيجة اضطراب في العصبونات الواردة عند مستوى عقدة جاسر أو أي أذية مركزية ، حيث أن أي أذية في المحاور العصبية قد تؤدي لفرط إثارة عصبية تكون مسؤولة عن هذا الاعتلال العصبي المؤلم.

عوامل الخطورة

- الإصابة بالتصلب اللويحي.
- التقدم بالعمر.
- السكتة الدماغية أو الصدمة.
- مرض ارتفاع الضغط الشرياني وخاصة لدى النساء.
- Charcot–Marie–Tooth disease وهو مرض وراثي يتميز بحدوث اعتلال عصبي حركي وحسي مع فقدان مترقي بالكتلة العضلية وتشوش حس اللمس في مناطق متعددة من الجسم .
- الأورام داخل القحف وحول عقدة مثلث التوائم.
- الداء السكري.
- بعض الأمراض والاعتلالات الدموية والأمراض الرثيانية .

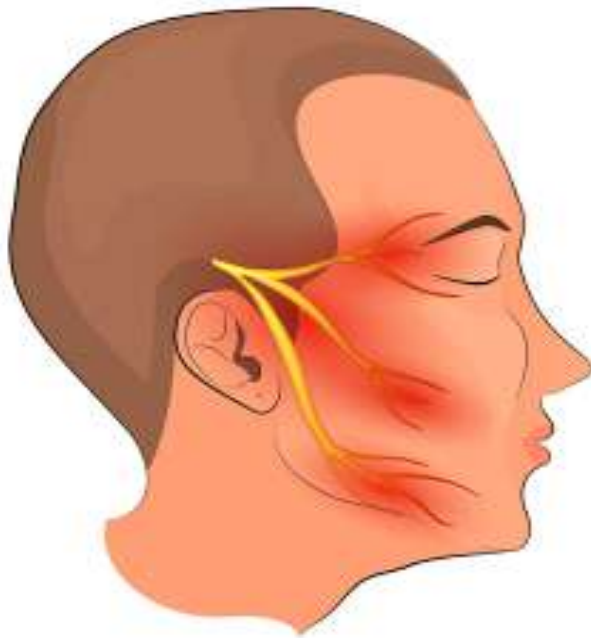
- الأسباب المركزية للعصاب : زوال أو ترقق غمد الميالين عند جذر العصب ، أو حدوث احتقان أو التهابات في الغشاء العنكبوتي .
- وقد يحدث اعتلال ضمن عقدة مثلث التوائم (عقدة جاسر) كقرط تصنع في غمد الميالين .
- النظرية المحيطية تعتمد بشكل أساسي على نظرية التحسس وترجع سبب الإصابة إلى أمراض التهابية من منشأ سني أو التهابات الأذن والبلعوم أو حتى الإصابة بالانفلونزا .
- وقد يكون سبب الإصابة انضغاط العصب نتيجة تضيق الأقنية العظمية التي يخرج منها فروع العصب .

التشخيص التفريقي

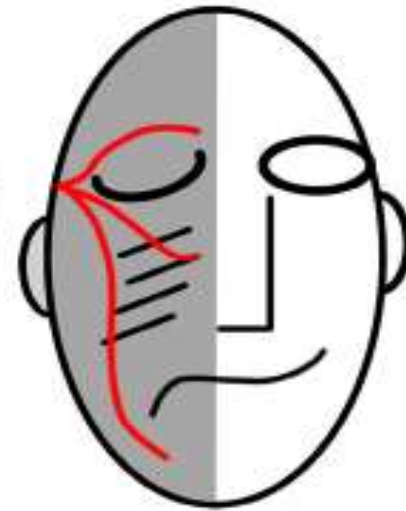
- يشمل التشخيص التفريقي :
 - الصداع الرأسي بأسبابه المختلفة.
 - الألم السني.
 - آلام اضطرابات المفصل الفكي الصدغي.
 - العصابات الأخرى كعصاب العصب البلعومي اللساني
 - اعتلالات الأعصاب التالية للإصابات الفيروسية كالحلأ النطاقي .
 - الألم الوجهي غير النموذجي .



Increased amount of connective tissue and decreased number of nerve fibers in an affected peripheral branch of the compromised nerve. The sample was taken from a patient with a more than ten-year-long history of TN



Trigeminal
Neuralgia
Association
UK

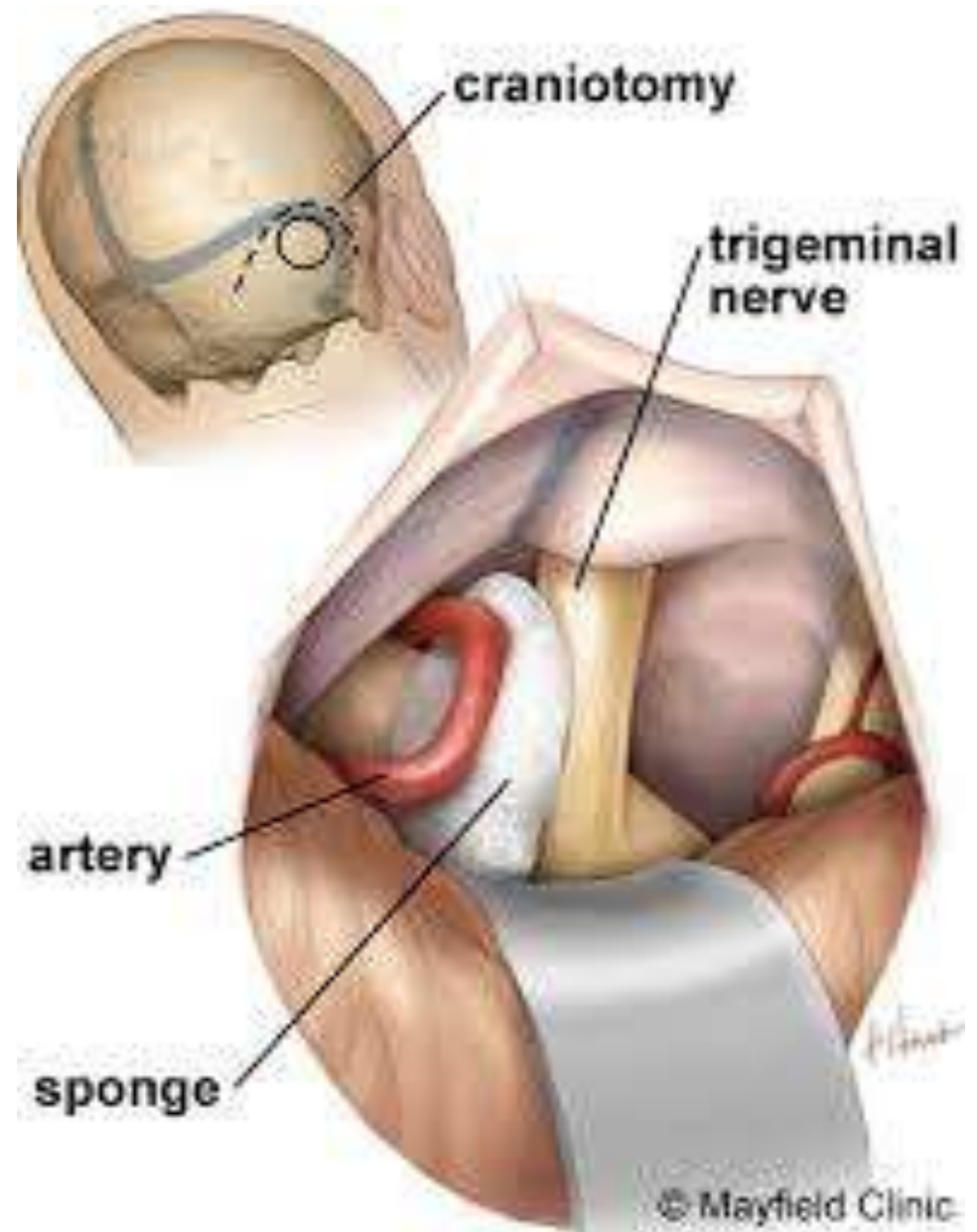
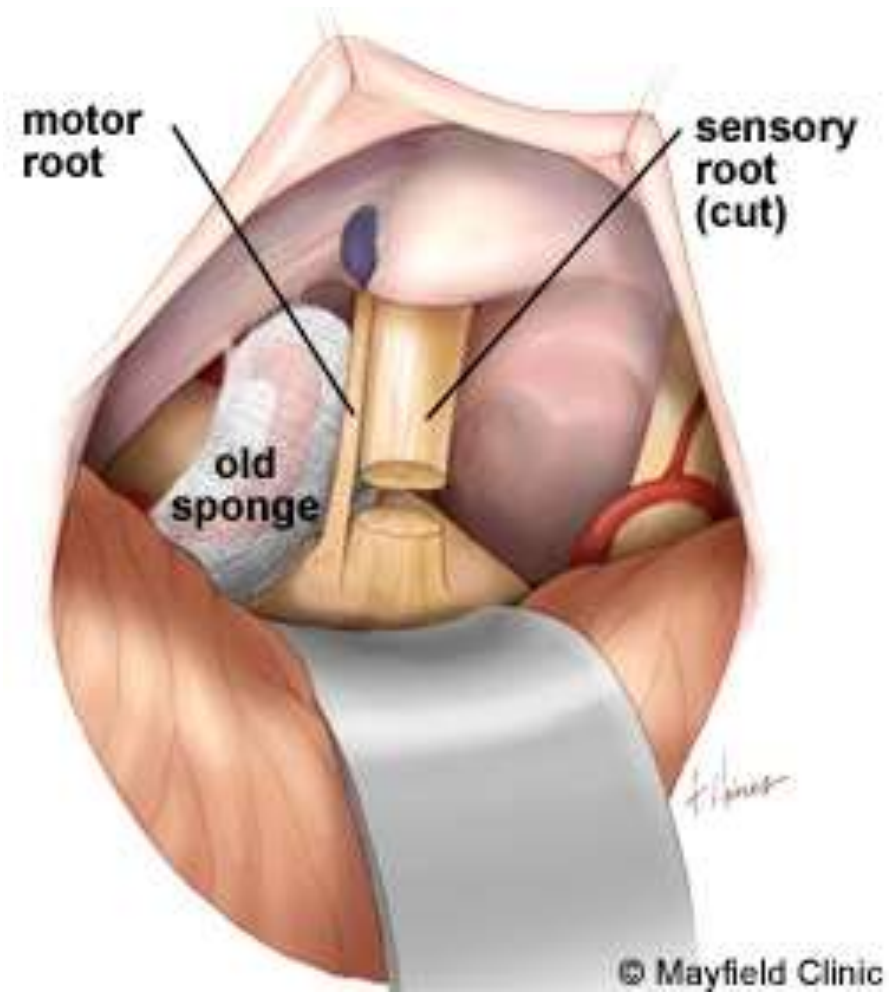


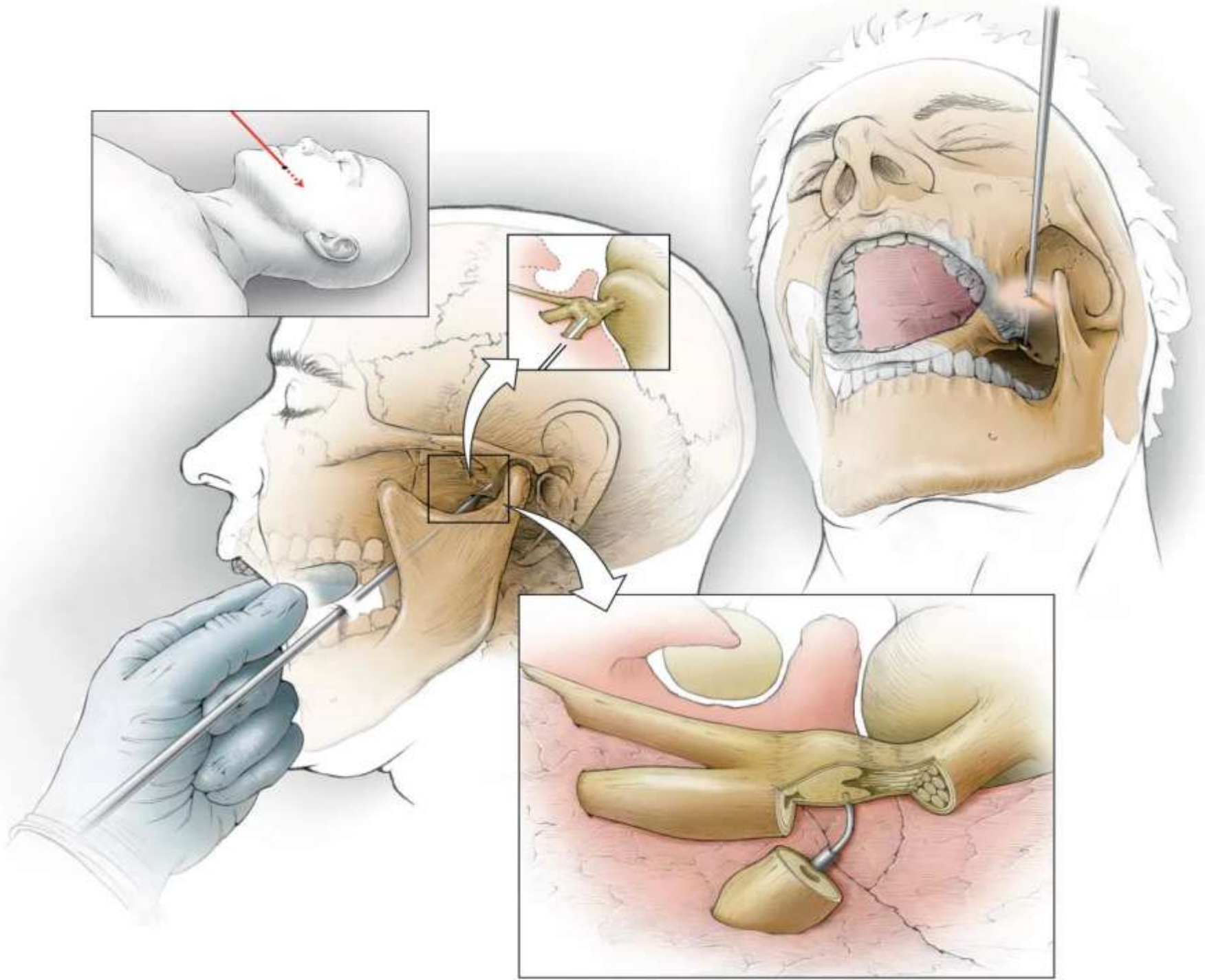
Facing pain together

Dr.Abeer A Aljoujou

العلاج

- العلاج الدوائي
- العلاج الجراحي : المحيطي ، أو عند مستوى العقدة أو عند مستوى الحفرة الخلفية من القحف .





العلاج الدوائي

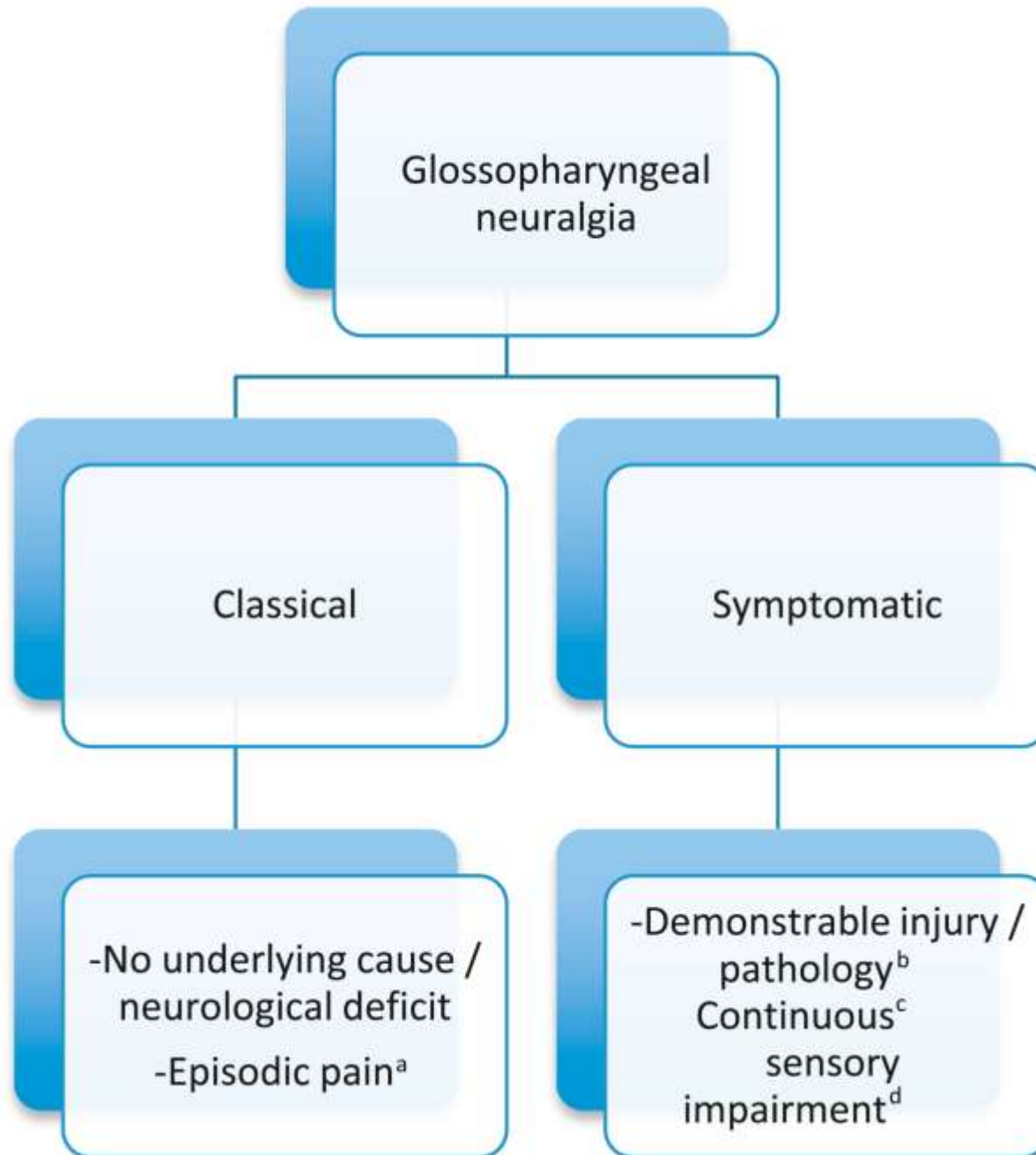
- يعتبر الـ carbamazepine خط العلاج الأول وهو مضاد اختلاج ومهدئ ومسكن عصبي ويعطى بجرعات من ٢٠٠ – ١٢٠٠ مغ باليوم .
- ويحد من استعماله آثاره الجانبية كالأحساس بالنعاس ، الإعياء وطفح جلدي ، أذية كبدية ، نقص صوديوم الدم والاختلاجات .
- لذلك يتوجب على المرضى الذين يخضعون للعلاج بهذا الدواء لفترات طويلة ، إجراء تحاليل دورية لتحري وظائف الكبد ، تعداد و صيغة دموية والشوارد في المصل .

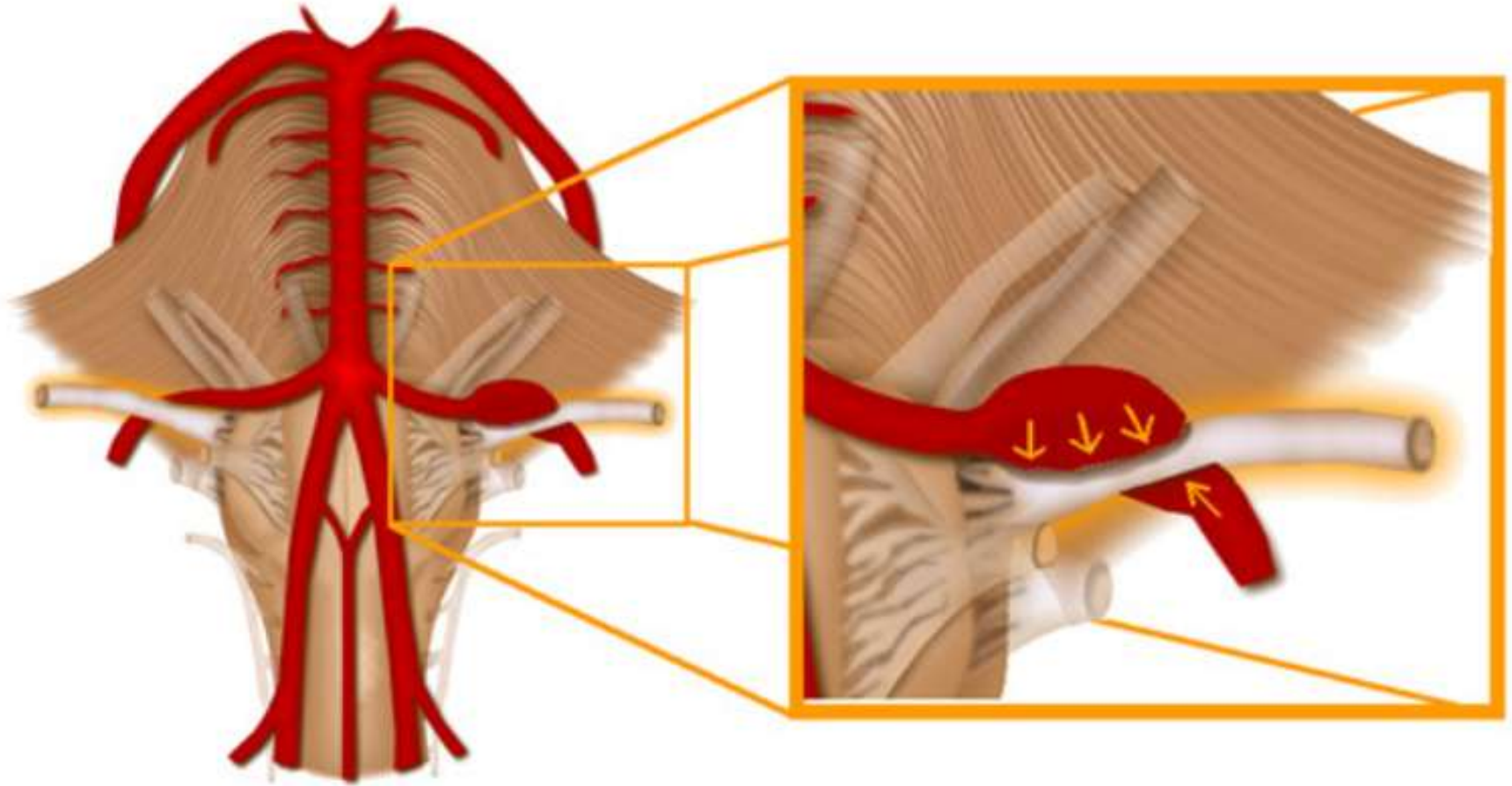


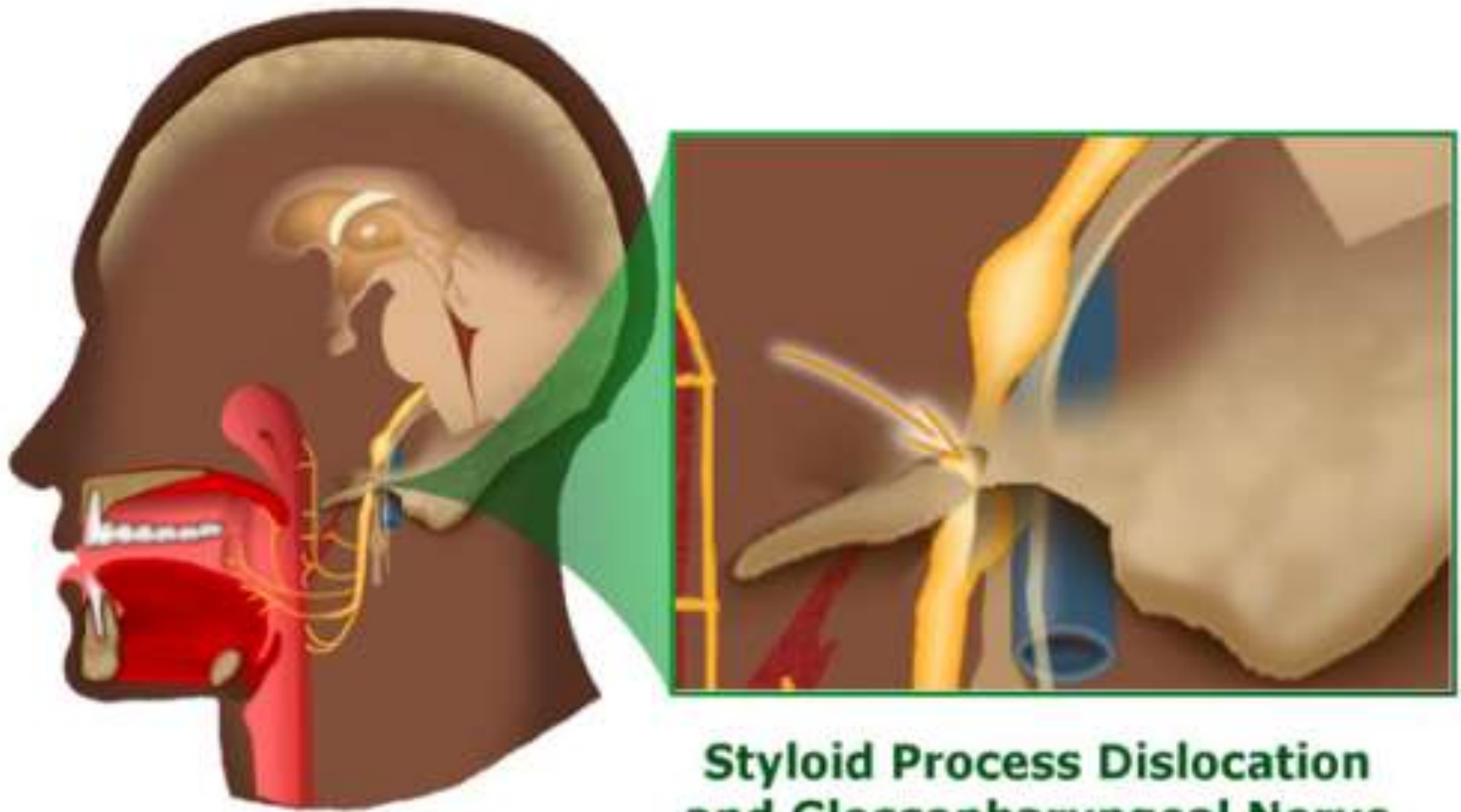
- Gabapentin, pregabalin, and amitriptyline
- تعتبر هذه الأدوية من العلاجات الداعمة للعصابات مع الكاربامازيبين بسبب فعاليتها في آلام الاعتلالات العصبية.
- ويعطى الـ baclofen في الحالات الناجمة عن التصلب اللويحي كونه يعالج الشلل العضلي التشنجي .
- كما يتم إعطاء الـ phenytoin كمعالجة داعمة في بعض الحالات وهو دواء من زمرة مضادات الاختلاج.

Glossopharyngeal neuralgia

- عصاب البلعومي اللساني :
- حالة مرضية نادرة تتظاهر بنوبات ألمية شديدة (تستمر من عدة ثوان وحتى عدة دقائق) تشمل الثلث الخلفي للسان واللوزات والحلق والأذن .
- العوامل المسببة :
 - ١- ضغط وعائي دموي على مسار العصب القحفي التاسع
 - ٢- ورم في قاعدة الجمجمة يضغط العصب
 - ٣- الأورام أو الانتانات التي تصيب البلعوم والفم وتضغط على مسار العصب .







**Styloid Process Dislocation
and Glossopharyngeal Nerve
Compression**

Figure 2