

TRIGEMINUSNEURALGIE – EINSEITIGE GESICHTS-SCHMERZATTACKEN

Von **PROF. DR. MED. ABOLGHASSEM SEPEHRNIA**, Facharzt für Neurochirurgie, spez. Schädelbasischirurgie



PLÖTZLICH ZUCKENDER GESICHTSSCHMERZ – MEIST WIRD DIE TRIGEMINUSNEURALGIE MIT MEDIKAMENTEN BEHANDELT. DOCH ES GIBT AUCH DIE OPERATIVE METHODE ZUR LANGFRISTIGEN BESEITIGUNG DER SCHMERZEN.

WIEDERKEHRENDE BLITZARTIGE SCHMERZEN IM KIEFER

Ida Blank, 63-jährig und bis anhin kerngesund, verspürte eines Tages einen blitzartigen Schmerz im Kieferbereich. Sicherheitshalber suchte sie einen Zahnarzt auf, der aber keine Ursache feststellen konnte. Die Attacken traten immer häufiger auf und es begann eine Odyssee von Praxis zu Praxis, aber niemand konnte helfen.

Ein halbes Jahr später erlitt Ida Blank einen weiteren schweren Anfall und zwar beim Abtrocknen des Gesichtes. Ihr internistischer Hausarzt hatte eine Vermutung und überwies sie zum Neurologen. Nach eingehender Untersuchung lautete die Diagnose: Trigeminalneuralgie.

Mit den verabreichten Dauer-Medikamenten hielten sich die Schmerzen in den folgenden sieben Jahren einigermaßen in Grenzen. Eine Operation, die ein Neurochirurg zur Diskussion stellte, lehnte die Patientin wegen des damit verbundenen Risikos ab.

LEBENSFREUDE VERLOREN

Die Lebensfreude war im wahrsten Sinn des Wortes dahin: Ida Blank lebte in ständiger Angst vor einer Attacke, konnte weder Nässe noch Kälte ertragen. Die morgendlichen Gesichtsbildungen und Friseurbesuche waren ihr ein Gräuel. Reisen fielen gänzlich ins Wasser, da grössere Temperaturschwankungen mit Risiken verbunden waren. Im Winter deckte Ida Blank das gesamte Gesicht mit Schals zu, den geliebten Wintersport sowie das Golfspiel in den Übergangszeiten gab sie auf.

ENTSCHLUSS ZUR OPERATION

So schleppten sich die Jahre ohne Aussicht auf Besserung dahin. Während eines gesellschaftlichen Anlasses überfiel Ida Blank ein grauenhafter Schmerz, der sie ohnmächtig werden liess. Im Spital wurde sie mit den stärksten Medikamenten behandelt. Nach diesem Anfall entschloss sich Ida Blank, sich trotz der Vorbehalte in die Hände eines Neurochirurgen zu begeben und sich einer Operation unterziehen zu lassen.

Für Ida Blank endete ihre Leidenszeit nach einer problemlosen Operation. Medikamente waren nicht mehr erforderlich. Aber ihre Angst blieb über lange Zeit, sodass sie das Haus nur mit Notfall-Medikamenten verliess. Glücklicherweise kamen diese aber nie mehr zum Einsatz.

TRIGEMINUSNEURALGIE: GESICHTSSCHMERZEN

DIE TRIGEMINUSNEURALGIE ÄUSSERT SICH DURCH KURZE ODER AUCH LÄNGER ANHALTENDE PULSIERENDE ODER BRENNENDE SCHMERZEN IN EINER GESICHTSHÄLFTE.

URSACHE

Derzeit wird als Grundlage der klassischen Trigeminalneuralgie ein Gefäss-Nerven-Konflikt am Hirnstamm angenommen.

DIAGNOSE

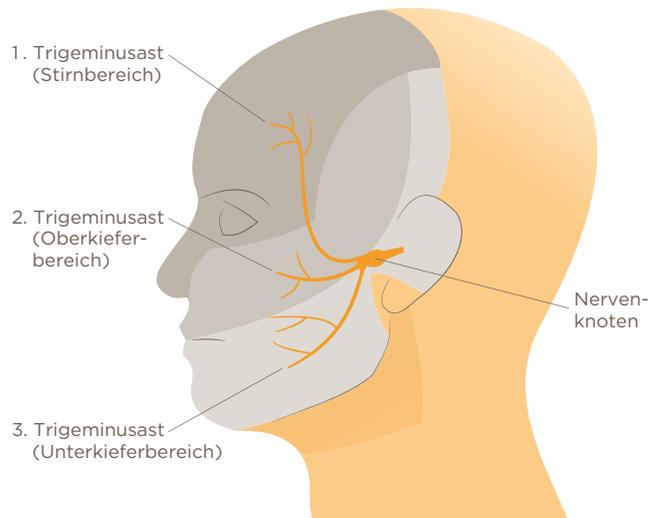
Die Diagnose der Trigeminalneuralgie erfolgt immer auf der Basis der Anamnese des Patienten. Dabei werden Schmerzen in einem oder mehreren Ästen des Nervus trigeminus angegeben, ausgelöst durch Aktivitäten wie Kauen, Sprechen, Schlucken, Berührung des Gesichtes oder Zähneputzen. Schmerzfreie Intervalle sind üblich und können Tage, Wochen oder Monate, gelegentlich auch Jahre anhalten. Durch eine kernspintomographische Untersuchung (MRI) wird eine Raumforderung als Ursache der Beschwerden ausgeschlossen. Die Anamnese kann mehrere Monate bis mehrere Jahrzehnte umfassen.

BEHANDLUNGSMETHODEN

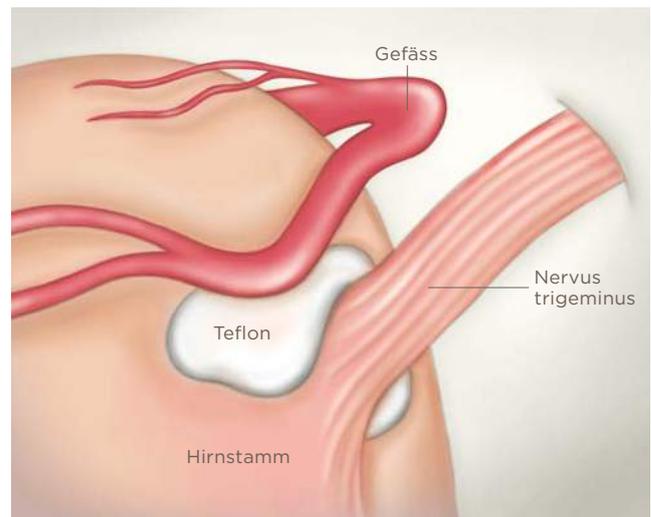
Die medikamentöse Therapie der Trigeminalneuralgie ist und bleibt die erste Wahl der Behandlung. Bei Versagen dieser Therapie – beziehungsweise nicht vertretbaren Nebenwirkungen – scheint die mikrovaskuläre Dekompression die beste Wahl zur Behandlung der Trigeminalneuralgie zu sein.

MIKROVASKULÄRE DEKOMPRESSION

Die Mikrovaskuläre Dekompression ist ein neurochirurgischer Eingriff, bei dem krankhafte Kontakte zwischen Arterien und Hirnnerven in der hinteren Schädelgrube beseitigt werden. Sie umfasst die Öffnung des Schädels, die Identifikation der pathologischen Gefäss-Nerven-Kontakte und deren Beseitigung durch das Dazwischenlegen eines Polsters, mittels Muskelgewebe oder kleiner Schwämmchen aus Teflon. Über 85 Prozent der operierten Patienten waren nach einem solchen Eingriff auch nach fünf Jahren beschwerdefrei.



Betroffene Gesichtsbereiche bei einer Trigeminalneuralgie



Mikrovaskuläre Dekompression

«DIE MIKROVASKULÄRE DEKOMPRESSION IST EIN NEUROCHIRURGISCHER EINGRIFF, BEI WELCHEM EIN GEFÄSS-NERVEN-KONFLIKT BEHOBEN WIRD.»

KONTAKT



**PROF. DR. MED.
ABOLGHASSEM SEPEHRNIA**
Facharzt für Neurochirurgie,
spez. Schädelbasischirurgie

KLINIK ST. ANNA
Ärztelhaus Lützel matt – Trakt L
St. Anna-Strasse 32, CH-6006 Luzern
T +41 41 918 00 00
sekr.sepehrnia@hirslanden.ch