

نتایج جراحی میکروواسکولار دکامپرسیون در بیماران مبتلا به نورالژی تریژمینال طی سالهای ۸۳-۱۳۷۴ در بیمارستان شهدای تجریش

دکتر منوچهر شیروانی، دکتر راشین عندلیبی، دکتر علیرضا محمدمحمدی*

* گروه جراحی مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: نورالژی تریژمینال یک بیماری شناخته شده و نسبتاً شایع می باشد که در شکل تیپیک آن معیارهای تشخیصی متعددی وجود دارد. پاسخ به درمان دارویی بخصوص کاربامازپین در تایید تشخیص این بیماری نقش بسزایی دارد و معمولاً در موارد عدم تحمل و یا پاسخ نسبی به درمان دارویی، اقدام جراحی صورت می گیرد. در این مطالعه نتایج درمانی و عوارض پس از عمل جراحی بیمارانی که با تشخیص نورالژی تریژمینال طی یک دوره ده ساله تحت عمل جراحی میکروواسکولار دکامپرسیون قرار گرفته اند، بررسی و با دیگر مطالعات مقایسه شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه بصورت گذشته نگر با مراجعه به پرونده های بیمارانی که طی سالهای ۸۳-۱۳۷۴ در بیمارستان شهدای تجریش با تشخیص نورالژی تریژمینال تحت عمل جراحی میکروواسکولار دکامپرسیون قرار گرفته اند، انجام شد.

یافته ها: در طی این دوره، ۳۵ بیمار با تشخیص نورالژی تریژمینال تحت عمل جراحی میکروواسکولار دکامپرسیون قرار گرفتند. میانگین سنی بیماران ۵۵ سال و نسبت زن به مرد ۳ به ۴ بود. شایعترین ریشه های درگیر ترکیب دو شاخه ماگزیلاری و ماندیبولار عصب زوج ۵ در بیش از نیمی از بیماران بود. درمان دارویی قبلی در ۳۲ بیمار و درمان جراحی در ۶ بیمار انجام شده بود. شایعترین یافته پاتولوژیک حین عمل جراحی فشار شریان مخچه ای فوقانی بر روی عصب بود. پاسخ فوری به درمان در ۸۳٪ بیماران مشاهده گردید. ۸ بیمار دچار عوارض بعد از عمل شدند که نیمی از آنها مربوط به عوارض دارویی و بقیه موارد مربوط به عوارض نورولوژیک بود. مرگ در ۲ بیمار متعاقب عوارض (آمبولی ریه و آریتمی قلبی) مشاهده شد. پیگیری در ۲۵ بیمار (میانگین ۱۴ ماه و طیف ۴-۱ ماه) انجام شد. در بیماران پیگیری شده میزان رضایت از عمل جراحی طی مدت پیگیری در ۷۲٪ موارد عالی بوده است. ۴ بیمار طی مدت پیگیری دچار عود علائم شدند که تحت درمان دارویی واقع شدند.

نتیجه گیری: عمل جراحی میکروواسکولار دکامپرسیون با توجه به برطرف نمودن پاتولوژی اولیه احتمالی، نتایج جراحی عالی، عوارض کم و اغلب گذرا و میزان عود پایین در مقایسه با دیگر روشهای درمانی، همچنان بعنوان روش انتخابی درمان نورالژی تریژمینال مطرح می باشد.

واژگان کلیدی: میکروواسکولار دکامپرسیون، عصب تریژمینال، نورالژی.

مقدمه

نورالژی تریژمینال یک بیماری شناخته شده و نسبتاً شایع می باشد که در شکل تیپیک آن معیارهای تشخیصی متعددی

وجود دارد. این موارد شامل محدود شدن درد به مسیر یک یا چند شاخه عصب زوج ۵، ماهیت تیز، تیرکشنده و شبیه شوک الکتریکی بودن آن، اپیزودهای کوتاه مدت حمله های درد (چند ثانیه) و دوره های بدون درد بین حملات، شروع درد بصورت خودبخودی و یا متعاقب تحریک نقاط خاصی بنام trigger zone، وجود دوره های پسرفت بیماری و در نهایت پاسخ به درمان دارویی بخصوص کاربامازپین می باشند (۱).