



Trigeminus neuralgie (aangezichtspijn)

De nervus trigeminus (drielingzenuw) is de vijfde hersenzenuw die het gevoel van het aangezicht verzorgt. De nervus trigeminus bestaat uit drie takken. De eerste tak (nervus ophthalmicus) is verantwoordelijk voor het gevoel van het voorhoofd en ogen. De tweede tak (nervus maxillaris) verzorgt het middenstuk van het gelaat (de wang- en neusregio maar ook inwendig de bovenkaak, bovengebitt en neusbijholten). De derde tak (nervus mandibularis) is verantwoordelijk voor het gevoel in de onderkaak, het ondergebitt, de tong en de kin.

Neuralgie wil zeggen dat er heftige pijn aanwezig is in het verzorgingsgebied van een zenuw door prikkeling van de zenuw.

Klachten

De patiënt heeft pijnaanvallen in het aangezicht die kort duren (enkele seconden tot minuten) en zeer heftig zijn. De aanvallen kunnen uitgelokt worden door aanraking van de neus, scheren, praten, eten of door contact met koude lucht. Tussen de aanvallen door is er vaak geen pijn.

Oorzaak

De oorzaak van trigeminusneuralgie is niet duidelijk. Volgens sommigen is de oorzaak dat er een bloedvat tegen de zenuw drukt en de zenuw verhoogd gevoelig maakt voor prikkels. Daardoor ervaart de patiënt geringe prikkels als heftige pijscheuten. Verder kan trigeminusneuralgie voorkomen bij patiënten met multiple sclerose door beschadigingen aan de basis van de zenuw.

Diagnose

Vaak kan de neuroloog de diagnose op grond van de klachten van de patiënt vaststellen. Aanvullende diagnostiek (MRI hersenen) is soms nodig om andere oorzaken of aandoeningen uit te sluiten.

Behandeling

Trigeminus neuralgie kan met medicijnen behandeld worden, meestal wordt carbamazepine voorgeschreven. Als de medicijnen onvoldoende werken of onaanvaardbare bijwerkingen geven kan een ingreep plaats vinden.



Een van de mogelijke ingrepen is een microvasculaire decompressieoperatie (MVD) volgens Janetta; de chirurg maakt daarbij een kleine opening in de schedel; vervolgens zoekt hij naar het bloedvat dat tegen de zenuw aanligt; vervolgens maakt hij het bloedvat los van de zenuw. Hierna legt de chirurg een klein kussentje van kunststof tussen de zenuw en het bloedvat.

Andere behandelingsmethoden zijn onder meer:

- Het uitschakelen van de zenuw door een beschadiging door middel van warmte, stroom, inspuiten van middelen, druk uitoefenen met een opblaasbaar ballonnetje, of door röntgen straling (gamma knife).
- Het doorsnijden van een zenuwtak; wordt alleen toegepast bij pijn in de eerste tak.

Meer weten?

- www.hoofdpijnpatienten.nl
- www.w-h-a.org
- www.nvvn.org/patienteninfo/cer-trigeminusneuralgie.php

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met de Polikliniek Neurologie.

- Werkdagen: 8.30 - 16.30 uur
- Telefoonnummer: 055 - 581 84 00