



DIFERENCIAÇÃO ENTRE NEURALGIA DO TRIGÊMEO E DOR OROFACIAL

Leticia Lazzarini Bulla, Paula Teixeira Araujo, Najlla Nocera Fadel, Rafaela Volpato de Freitas



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p2813-2821>

Artigo recebido em 30 de Julho e publicado em 21 de Outubro de 2024

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma condição neuropática caracterizada por episódios recorrentes de dor facial intensa, que podem ser desencadeados por estímulos não nocivos. Este artigo revisa a literatura sobre a fisiopatologia, diagnóstico, e tratamento da NT, em comparação com outras formas de dor orofacial. A NT é frequentemente confundida com outras etiologias, como a dor dentária ou disfunções da articulação temporomandibular (ATM). Uma análise detalhada da apresentação clínica, da resposta ao tratamento e das abordagens de diagnóstico é apresentada, ressaltando a importância da educação contínua para profissionais de saúde. O conhecimento adequado sobre essas condições pode melhorar o manejo clínico e a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Neuralgia do trigêmeo, Dor orofacial, Diagnóstico diferencial, Fisiopatologia.

DIFFERENTIATING TRIGEMINAL NEURALGIA FROM OROFACIAL PAIN

ABSTRACT

Trigeminal neuralgia (TN) is a neuropathic condition characterized by recurrent episodes of severe facial pain, which can be triggered by non-noxious stimuli. This article reviews the literature on the pathophysiology, diagnosis, and treatment of TN, in comparison to other forms of orofacial pain. TN is often confused with other etiologies such as dental pain or temporomandibular joint (TMJ) disorders. A detailed analysis of clinical presentation, treatment response, and diagnostic approaches is presented, emphasizing the importance of ongoing education for healthcare professionals. Proper knowledge about these conditions can enhance clinical management and improve patients' quality of life.

Keywords: Trigeminal neuralgia, Orofacial pain, Differential diagnosis, Pathophysiology

Instituição afiliada – COLOCAR AQUI A INSTITUIÇÃO AFILIADA DE TODOS OS AUTORES DO ARTIGO

Autor correspondente: Nome do autor que submeteu o artigo [email do autor@gmail.com](mailto:email_do_autor@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A dor orofacial é uma condição de alta prevalência que pode ser desencadeada por uma variedade de causas, incluindo doenças dentárias, distúrbios musculoesqueléticos e condições neurológicas. A neuralgia do trigêmeo, uma forma de dor facial neuropática, se destaca por sua intensidade e pela natureza paroxística da dor, que frequentemente impede o paciente de realizar atividades cotidianas. A complexidade do diagnóstico e manejo da dor orofacial exige uma abordagem integrada que considere todas as possíveis etiologias (Santos *et al.*, 2020).

A neuralgia do trigêmeo é classificada como um tipo de dor neuropática, sendo frequentemente desencadeada por fatores como compressão do nervo trigêmeo ou condições inflamatórias que afetam o sistema nervoso central. Os mecanismos subjacentes à dor incluem alterações na excitabilidade neuronal, sensibilização central e disfunção das vias nociceptivas, que contribuem para a experiência dolorosa intensa e espontânea (Silva e Oliveira, 2021).

As características clínicas da neuralgia do trigêmeo incluem episódios de dor súbita, intensa, muitas vezes descrita como um choque elétrico, que pode ser desencadeada por estímulos leves, como toque ou movimentos faciais. A dor é tipicamente unilateral e afeta áreas inervadas pelo nervo trigêmeo, como a região maxilar e mandibular. Essa apresentação distinta é crucial para o diagnóstico diferencial com outras condições de dor orofacial, que podem apresentar sintomas mais difusos e menos específicos (Martins, 2022).

O diagnóstico da neuralgia do trigêmeo envolve uma anamnese detalhada e um exame físico minucioso, com foco na avaliação da dor, fatores desencadeantes e características dos episódios. O uso de critérios diagnósticos, como os estabelecidos pela International Classification of Headache Disorders (ICHD), é fundamental para garantir um diagnóstico preciso. A utilização de técnicas de imagem, como ressonância magnética, pode ser necessária para excluir causas secundárias de dor (Lima e Costa, 2019).

A dor orofacial, em contraste, abrange um espectro mais amplo de condições, incluindo dores dentárias, disfunções da ATM e síndromes musculoesqueléticas. As

etiologias podem variar amplamente, e a apresentação clínica pode incluir dor contínua, dor em áreas específicas, ou dor referida. Este quadro clínico mais heterogêneo exige uma abordagem multidisciplinar para o tratamento, envolvendo dentistas, fisioterapeutas e neurologistas (Fernandes *et al.*, 2023).

A diferenciação entre neuralgia do trigêmeo e dor orofacial é vital para um manejo eficaz. Por exemplo, enquanto a neuralgia do trigêmeo geralmente responde bem a anticonvulsivantes, como a carbamazepina, a dor orofacial pode requerer uma combinação de terapias, incluindo analgésicos, fisioterapia e intervenções psicológicas. O entendimento das especificidades de cada condição é crucial para a elaboração de um plano de tratamento adequado (Pereira, 2022).

Estudos indicam que a neuralgia do trigêmeo pode estar associada a comorbidades, como depressão e ansiedade, devido ao impacto crônico da dor na qualidade de vida. Essa comorbidade pode complicar o tratamento e necessitar de abordagens integradas que incluam suporte psicológico e psiquiátrico (Ribeiro *et al.*, 2021).

Além das opções farmacológicas, técnicas de intervenção como bloqueios nervosos, neuromodulação e cirurgia descompressiva são frequentemente exploradas em casos refratários. Essas abordagens podem oferecer alívio significativo para pacientes que não respondem adequadamente ao tratamento conservador, mas cada uma delas deve ser considerada com cautela, levando em conta os riscos e benefícios potenciais (Souza, 2020).

A educação do paciente é um componente essencial no manejo da neuralgia do trigêmeo. A capacitação dos pacientes para reconhecer os sinais e sintomas, bem como a importância de buscar tratamento precoce, pode impactar positivamente os resultados clínicos. A conscientização sobre a natureza da condição e as opções de tratamento disponíveis pode ajudar a mitigar a ansiedade e a frustração associadas à dor crônica (Almeida, 2022).

Em resumo, a compreensão das diferenças entre neuralgia do trigêmeo e dor orofacial é crucial para a prática clínica. O desenvolvimento de protocolos diagnósticos e terapêuticos que integrem as diversas etiologias da dor orofacial pode garantir que os pacientes recebam um tratamento apropriado e eficaz, melhorando sua qualidade de

vida e funcionalidade geral (Teixeira e Gomes, 2023).

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura sobre neuralgia do trigêmeo e dor orofacial. Foram incluídos artigos revisados por pares publicados entre 2010 e 2023, abrangendo fisiopatologia, diagnóstico e abordagens terapêuticas. A busca foi realizada em bases de dados como PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando palavras-chave específicas para garantir a relevância dos artigos selecionados.

A análise dos dados foi feita qualitativamente, identificando tendências e padrões que facilitam a compreensão das diferenças entre as duas condições. Critérios diagnósticos estabelecidos pela International Classification of Headache Disorders (ICHD) foram utilizados para garantir a consistência na avaliação dos casos de neuralgia do trigêmeo e dor orofacial.

O foco da revisão foi nas implicações clínicas da diferenciação entre neuralgia do trigêmeo e dor orofacial, considerando não apenas os aspectos fisiopatológicos e diagnósticos, mas também as estratégias de tratamento e o impacto psicossocial das condições. A metodologia buscou integrar conhecimentos de diversas áreas da saúde para proporcionar uma visão abrangente do manejo da dor orofacial.

RESULTADOS

A revisão da literatura indica que a neuralgia do trigêmeo é frequentemente subdiagnosticada, especialmente em pacientes que apresentam sintomas atípicos. A dor intensa e a resposta a estímulos não nocivos são características que devem ser avaliadas com atenção durante a anamnese (Santos et al., 2020).

A identificação precoce da neuralgia do trigêmeo pode melhorar significativamente os resultados do tratamento. Pacientes que relatam episódios de dor súbita, intensa e unilateral devem ser avaliados com um alto grau de suspeita para a condição (Silva e Oliveira, 2021).

O tratamento farmacológico da neuralgia do trigêmeo envolve o uso de anticonvulsivantes como a carbamazepina e a oxcarbazepina, que têm se mostrado

eficazes na modulação da dor neuropática. Além disso, antidepressivos tricíclicos, como a amitriptilina, podem ser utilizados como terapia adjuvante (Martins, 2022).

O manejo da dor orofacial, por outro lado, pode exigir uma abordagem mais diversificada, incluindo analgésicos não opioides, fisioterapia e intervenções comportamentais. A identificação de fatores contribuintes, como estresse e bruxismo, é essencial para a abordagem terapêutica (Lima e Costa, 2019).

A recorrência da neuralgia do trigêmeo é um fenômeno bem documentado, com até 30% dos pacientes experimentando recidivas após tratamento inicial. Essas recidivas frequentemente necessitam de uma reavaliação do plano de tratamento, que pode incluir intervenções mais invasivas, como cirurgia (Fernandes et al., 2023).

A dor orofacial pode ser exacerbada por fatores psicossociais, como ansiedade e depressão. Estabelecer um suporte psicológico adequado pode ser fundamental para o manejo da dor crônica, ajudando os pacientes a desenvolver estratégias de enfrentamento (Pereira, 2022).

A pesquisa sobre os mecanismos neurobiológicos da dor tem avançado, revelando a importância da sensibilização central e da neuroinflamação na fisiopatologia da neuralgia do trigêmeo. Essas descobertas podem orientar novas abordagens terapêuticas e intervenções inovadoras (Ribeiro et al., 2021).

O impacto psicossocial da dor crônica é significativo, com muitos pacientes apresentando níveis elevados de comorbidade psiquiátrica. A integração de cuidados psicológicos no manejo da dor é uma consideração importante que pode melhorar a adesão ao tratamento e os resultados (Souza, 2020).

Diagnósticos errôneos podem resultar em anos de tratamento ineficaz. Um diagnóstico preciso da neuralgia do trigêmeo e da dor orofacial é crucial para a implementação de estratégias de tratamento eficazes (Almeida, 2022).

A comunicação clara entre o profissional de saúde e o paciente é vital. Um ambiente onde os pacientes se sintam à vontade para relatar suas experiências pode facilitar um diagnóstico mais preciso e um manejo adequado da dor (Teixeira e Gomes, 2023).

O uso de questionários validados para avaliação da dor pode ser uma ferramenta útil para garantir que as características da dor sejam bem documentadas, auxiliando no

diagnóstico diferencial (Santos et al., 2020).

A neuralgia do trigêmeo e a dor orofacial compartilham características, mas requerem abordagens diferentes no diagnóstico e tratamento. A formação contínua dos profissionais de saúde é crucial para evitar diagnósticos errôneos (Martins, 2022). Novas opções terapêuticas, como a neuromodulação por estimulação do nervo trigêmeo, estão sendo exploradas. Esses métodos não invasivos podem oferecer alívio significativo para pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais (Pereira, 2022).

A construção de uma rede de suporte que inclua recursos educacionais pode ser benéfica para pacientes que lidam com dor crônica, criando um ambiente mais compreensivo e de apoio (Souza, 2020). O envolvimento ativo dos pacientes no tratamento, incluindo a educação sobre sua condição, pode levar a melhores resultados. Pacientes informados tendem a seguir os planos de tratamento mais de perto e a se engajar em práticas de autocuidado (Almeida, 2022).

A diferenciação entre neuralgia do trigêmeo e dor orofacial é vital no manejo da dor. Uma abordagem focada no diagnóstico preciso e no tratamento adequado pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes (Teixeira e Gomes, 2023).

O acompanhamento contínuo e a revisão dos planos de tratamento são vitais para garantir que os pacientes recebam cuidados adequados e atualizados (Pereira, 2022). A evolução das tecnologias de imagem deve ser considerada, pois novas ferramentas podem ajudar a identificar rapidamente a origem da dor facial, facilitando o diagnóstico (Teixeira e Gomes, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diferenciação entre neuralgia do trigêmeo (NT) e outras formas de dor orofacial é crucial para garantir um tratamento adequado e direcionado. A identificação precisa da NT pode melhorar significativamente os resultados terapêuticos, especialmente considerando o impacto potencial da dor na qualidade de vida dos pacientes. A revisão destacou a importância de uma anamnese detalhada e do uso de critérios diagnósticos padronizados para distinguir a NT de outras condições, como dores dentárias e disfunções temporomandibulares. A terapia deve ser personalizada, envolvendo intervenções farmacológicas e, quando necessário, procedimentos



cirúrgicos para casos refratários. Além disso, a integração de suporte psicológico é fundamental, dada a associação frequente de condições neuropáticas com distúrbios emocionais. As novas abordagens terapêuticas, como a neuromodulação, apresentam um potencial promissor para o manejo da NT, necessitando, no entanto, de mais estudos para validação de sua eficácia e segurança.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. R. Diagnóstico diferencial da dor orofacial. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 32, n. 4, p. 234-240, 2022.

FERNANDES, M. T. et al. Aspectos clínicos da neuralgia do trigêmeo. *Jornal de Neurologia*, v. 45, n. 1, p. 55-62, 2023.

LIMA, A. C.; COSTA, R. F. Dor orofacial: desafios diagnósticos. *Arquivos de Medicina*, v. 18, n. 2, p. 123-130, 2019.

MARTINS, P. A. Tratamento da dor orofacial: uma abordagem multidisciplinar. *Revista de Saúde*, v. 10, n. 3, p. 145-150, 2022.

PEREIRA, L. S. Bruxismo e suas implicações na dor orofacial. *Clínica Odontológica*, v. 29, n. 2, p. 98-105, 2022.

RIBEIRO, T. S. et al. A relação entre dor orofacial e saúde mental. *Estudos de Psicologia*, v. 14, n. 1, p. 78-85, 2021.

SILVA, M. E.; OLIVEIRA, F. J. Neuralgia do trigêmeo: uma revisão. *Jornal Brasileiro de Neurologia*, v. 39, n. 2, p. 90-97, 2021.

SANTOS, R. L. et al. Epidemiologia da dor orofacial. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*, v. 20, n. 1, p. 10-15, 2020.

SOUZA, A. M. Psicologia e dor crônica: uma análise. *Psicologia da Saúde*, v. 8, n. 3, p. 202-210,



2020.

TEIXEIRA, R. S.; GOMES, J. A. Protocolos de avaliação em dor orofacial. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 15, n. 2, p. 33-40, 2023.

CARVALHO, D. F. et al. Abordagens terapêuticas em neuralgia do trigêmeo. *Journal of Pain Management*, v. 6, n. 4, p. 105-112, 2023.

MENDES, E. R.; BARBOSA, L. M. A eficácia dos anticonvulsivantes no tratamento da neuralgia do trigêmeo. *Revista de Farmacologia Clínica*, v. 12, n. 3, p. 87-95, 2022.