

NEURALGIA DO TRIGÊMEO: MANEJO DA DOR CRÔNICA E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

José Alttmar da Silva Filho, Gustavo Cartaxo de Souza Melo, Victor Assis Alves, Rafael Carvalho Peres, Caio Duarte Amaral

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/47

INTRODUÇÃO: A neuralgia do trigêmeo é uma condição de dor facial neuropática intensa, caracterizada por crises paroxísticas incapacitantes e impacto significativo na qualidade de vida. Sua fisiopatologia envolve desmielinização, hiperexcitabilidade neuronal e sensibilização central. Embora anticonvulsivantes sejam a base do tratamento, muitos pacientes apresentam resposta inadequada ou efeitos adversos, motivando a busca por novas terapias, como neuromodulação e intervenções minimamente invasivas. **OBJETIVO:** Analisar as principais estratégias de manejo da dor crônica na neuralgia do trigêmeo, avaliando sua aplicação no controle sintomático e na melhora funcional, bem como descrever as perspectivas terapêuticas emergentes no contexto dessa condição. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA. A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, Scopus e Embase, sem restrição de idioma, com artigos dos últimos cinco anos, com texto completo disponível. Para isso, foram utilizados os descritores “trigeminal neuralgia”, “chronic pain” e “pain management”, combinados por operadores booleanos. Inicialmente, foram identificados 47 registros. Após a remoção das duplicatas, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente relevantes. Ao final, 36 artigos preencheram os critérios e foram selecionados para esta revisão. **RESULTADO:** Os procedimentos cirúrgicos mostraram alta eficácia no controle da dor na neuralgia do trigêmeo refratária, com destaque para a descompressão microvascular, que apresentou alívio mais duradouro, embora com maior risco de complicações. Técnicas ablativas e minimamente invasivas, como radiofrequência e nucleotratotomia, também foram eficazes, porém com maior taxa de recidiva ao longo do tempo. Métodos de neuromodulação, como rTMS e estimulação medular, demonstraram benefícios moderados a significativos, com bom perfil de segurança. O tratamento farmacológico permanece como primeira linha, especialmente com carbamazepina e oxcarbazepina, embora haja casos de refratariedade ou intolerância. Outras terapias, como TENS, toxina botulínica e lidocaína, mostraram benefícios adicionais. Abordagens inovadoras, incluindo células-tronco e estudos sobre o eixo intestino-cérebro, apontam novos caminhos terapêuticos. De forma geral, evidencia-se a necessidade de uma abordagem multimodal. Apesar dos resultados promissores, limitações metodológicas reforçam a necessidade de pesquisas mais robustas. **CONCLUSÕES:** O manejo da neuralgia do trigêmeo requer abordagem individualizada e escalonada. Embora os anticonvulsivantes sejam primeira linha, limitações terapêuticas exigem intervenções adicionais. Procedimentos cirúrgicos e neuromodulação mostram eficácia em casos refratários, enquanto técnicas minimamente invasivas ampliam as opções com boa segurança. Contudo, são necessários mais estudos para fortalecer as evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Dor neuropática, Manejo da dor, Neuralgia do trigêmeo, Neuromodulação, Tratamento multimodal.