



Toxina botulínica tipo a no manejo da neuralgia do trigêmeo: uma revisão sistemática da literatura

Caio Lellis, Maria Oliveira, Luísa Lemos, Giovanna de Oliveira, Sara Silva, Weldes Junior, Ledismar da Silva
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Introdução

A neuralgia do trigêmeo se caracteriza através de episódios recorrentes de dor severa, localizada em pequenas áreas do rosto. Acredita-se que a sua principal causa seja por uma compressão do quinto nervo craniano por uma alça arterial ou venosa aberrante, levando à desmielinização das fibras sensoriais do nervo trigêmeo. Alguns estudos têm demonstrado que o uso de Toxina Botulínica do tipo A (Tb-A) apresenta efeitos positivos no manejo da neuralgia do trigêmeo. O objetivo desta revisão é avaliar a eficácia terapêutica da Tb-A no manejo da dor em pacientes com NT.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, delineada nos 4 critérios da estratégia PICO, nos bancos de dados PubMed e Lilacs. Os descritores utilizados foram: “trigeminal neuralgia AND Botulinum toxin type A”, sendo selecionados apenas os ensaios clínicos randomizados, metanálises e relatos de caso publicados nos últimos 10 anos. Excluiu-se os estudos que não se enquadravam nos objetivos, restando 15 artigos para compor a revisão.

Resultados

Um dos estudos analisados concluiu que a Tb-A é uma estratégia eficiente e segura no alívio da dor em pacientes com NT, com impactos positivos na ansiedade, depressão e qualidade do sono, sendo que as taxas de eficácia analisadas após 1, 2, 4 e 6 semanas de tratamento foram 48,28%, 66,67%, 78,16% e 80,46%, respectivamente. Também, um ensaio clínico que avaliou 15 pacientes com NT tratados com Tb-A concluiu que houve redução da frequência e da severidade dos ataques de dor em todo o grupo, sendo que em 7 pacientes (46%) a dor foi completamente erradicada e não houve necessidade de mais medicação, em 5 os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) foram suficientes para aliviar os ataques de dor e apenas em 3 pacientes houve a necessidade do uso de medicamentos anticonvulsivantes após a injeção da toxina. Por fim, um relato de caso acompanhou um paciente em uso carbamazepina há 3 anos para tratamento da NT, que foi submetido a injeção de 50 U de Tb-A intramuscular no masseter, concluindo que esse tratamento produziu efetiva diminuição da dor por cerca de 5 meses nesse paciente. Os estudos não encontraram efeitos colaterais significativos secundários ao uso da Tb-A.

Conclusão

A Tb-A se mostrou uma opção terapêutica segura e efetiva no manejo da dor dos pacientes com NT, reduzindo o consumo de AINEs e anti-epiléticos, aumentando a qualidade de vida e do sono e, conseqüentemente, diminuindo os escores de depressão e ansiedade.

Palavras-chave: Neuralgia do trigêmeo; Toxina botulínica tipo A; Dor neuropática