



Trigeminus neuralgie (aangezichtspijn)

Wat is het?

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 ondergebit, 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.

Waar heb je last van?

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.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak van trigeminusneuralgie is niet duidelijk. Volgens sommigen is de oorzaak een bloedvat dat 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.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

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 uit te sluiten.

Wat kun je eraan doen?

Trigeminus neuralgie kan met medicijnen behandeld worden, meestal wordt carbamazepine als pijnstiller voorgeschreven. Als de medicijnen onvoldoende werken of onaanvaardbare bijwerkingen geven kan een operatieve ingreep, radiochirurgische ingreep of punctie ter plaatse van de zenuwknoop (Ganglion van Gasser, via de wang) plaatsvinden.

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



Trigeminus neuralgie (aangezichtspijn)

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 bestraling (gamma knife).
- Het doorsnijden van een zenuwtak; dit wordt alleen toegepast bij pijn in de eerste tak.

Meer weten?

www.hoofdpijnpatienten.nl