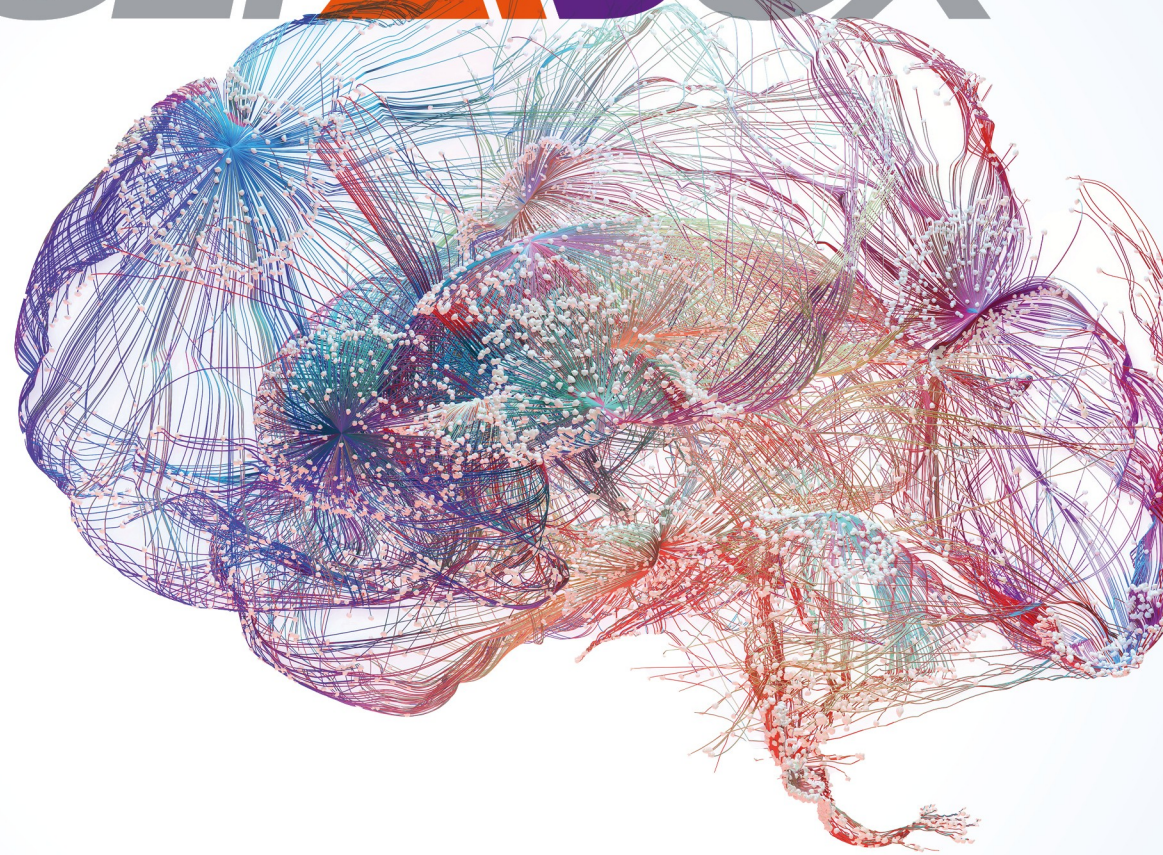


NEURALGIAS DE RAMAS TERMINALES

Javier Casas Limón

CEFA3OX



EDICIÓN
XIV

REUNIÓN DE ACTUALIZACIÓN
EN MIGRAÑA Y OTRAS CEFALÉAS

7-8 MARZO
2025

abbvie



Mariluz Cuadrado



Ángel Guerrero



Juan Pareja



CEFABox



abbvie

CEFABox



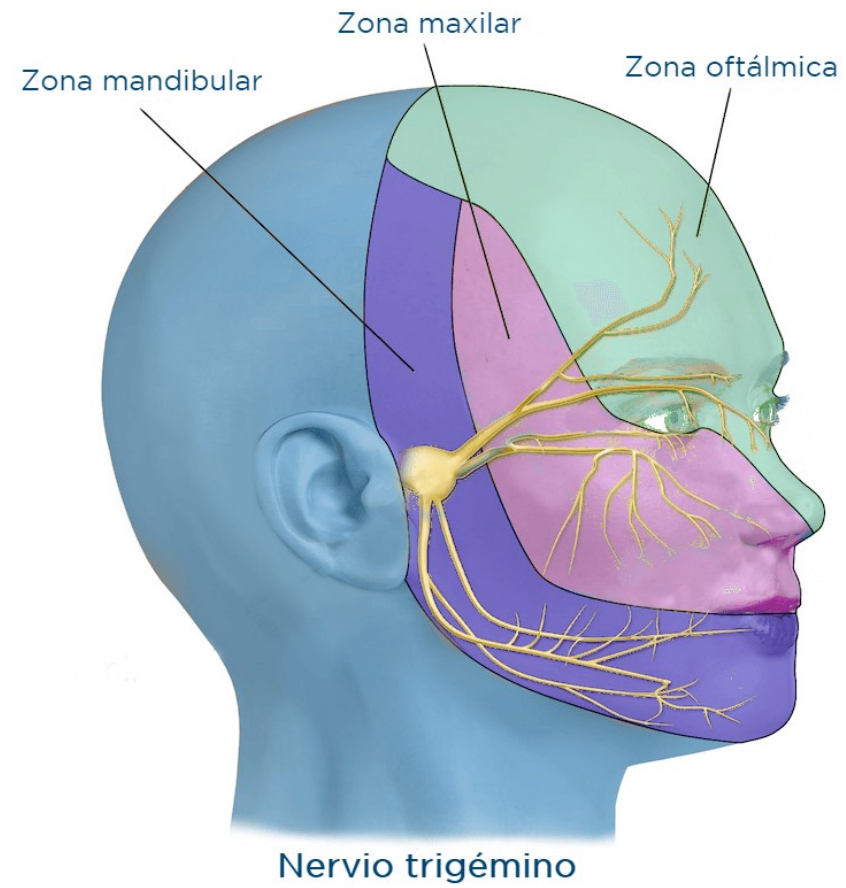
abbvie

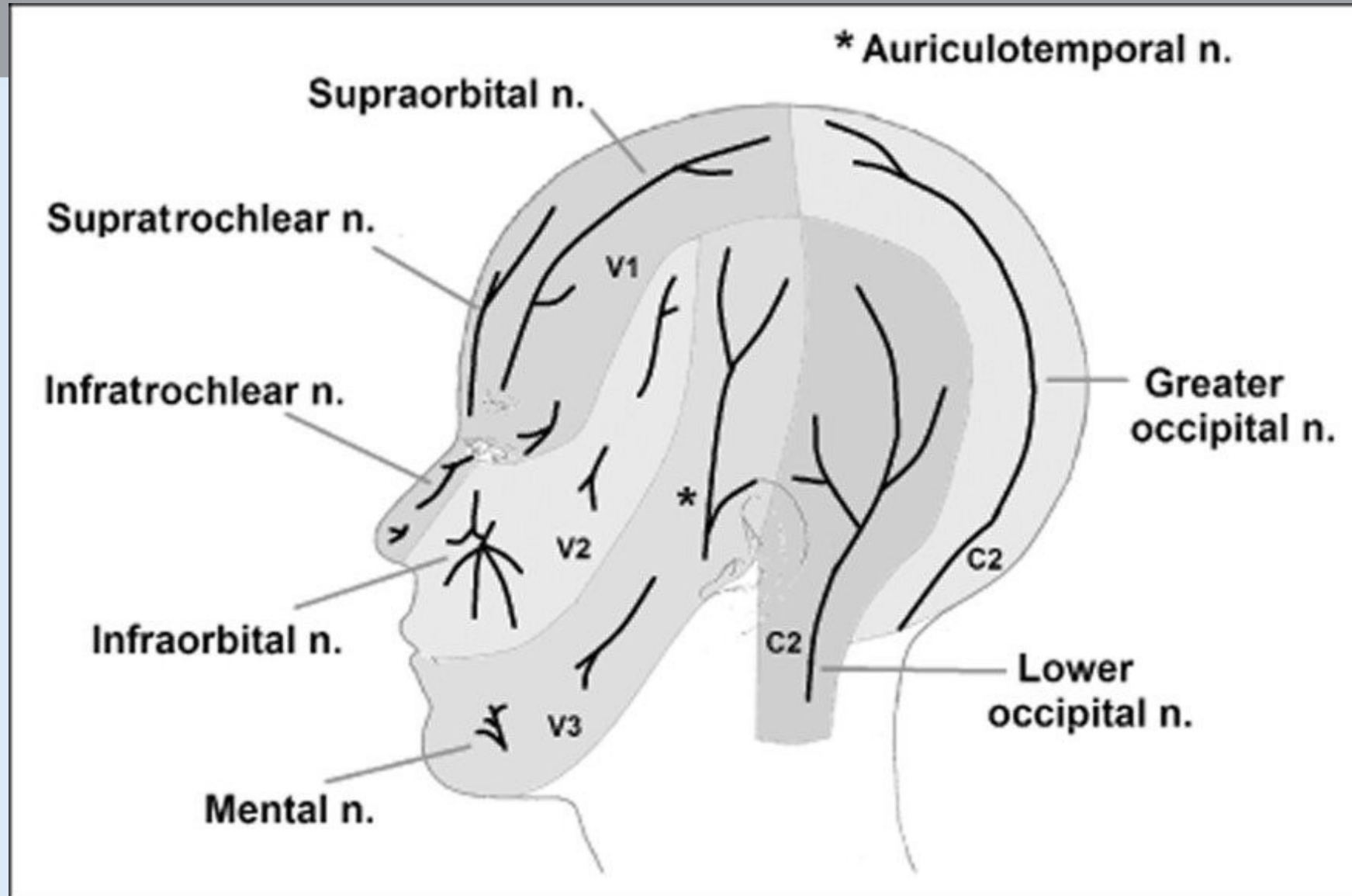
FOREVER



THERE





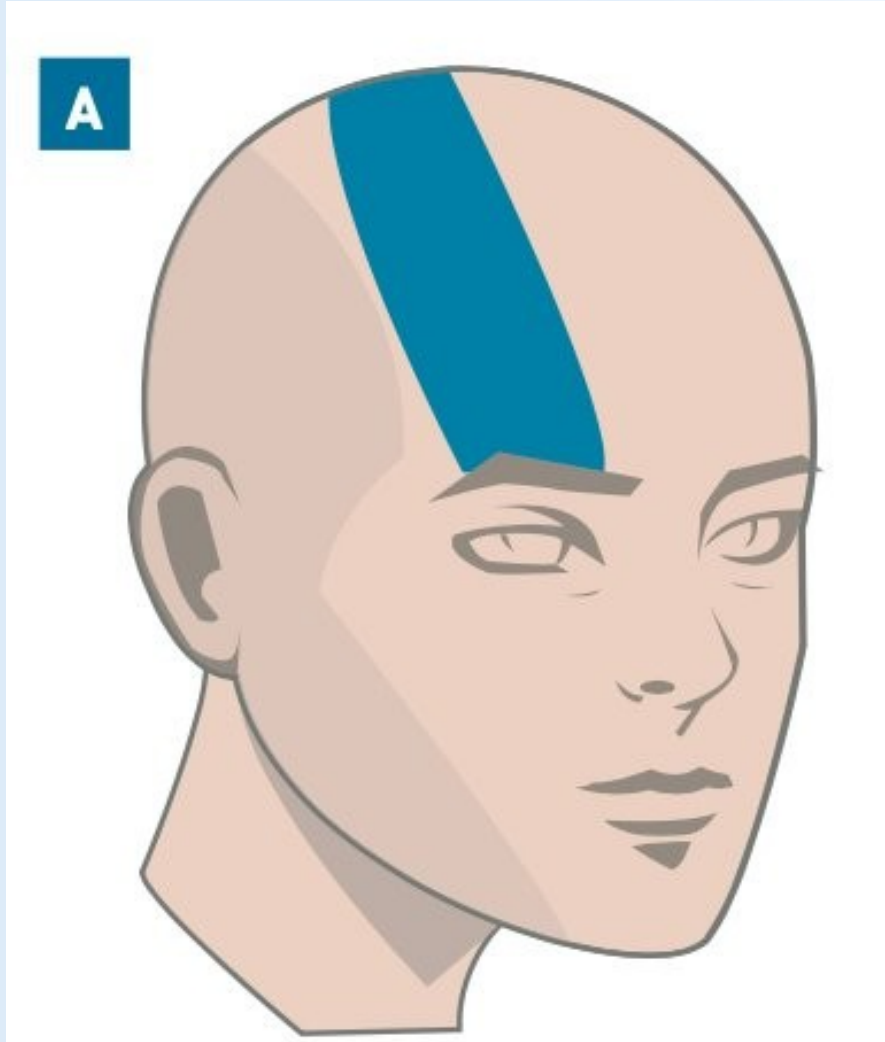


- 13.1 Neuralgia del trigémino
- 13.2 Neuralgia del glosofaríngeo
- 13.3 Neuralgia del intermedio
- 13.4 Neuralgia occipital
- 13.6 Neuritis óptica dolorosa
- 13.10 Neuropatía oftalmopléjica dolorosa recurrente



- V1
 - Supraorbitario
 - Supratroclear
 - Infratroclear
 - Lacrimal
 - Nasal externo
- V2
 - Infraorbitario
 - Zigomáticofacial
- V3
 - Auriculotemporal
 - Mentoniano
- Epílogo



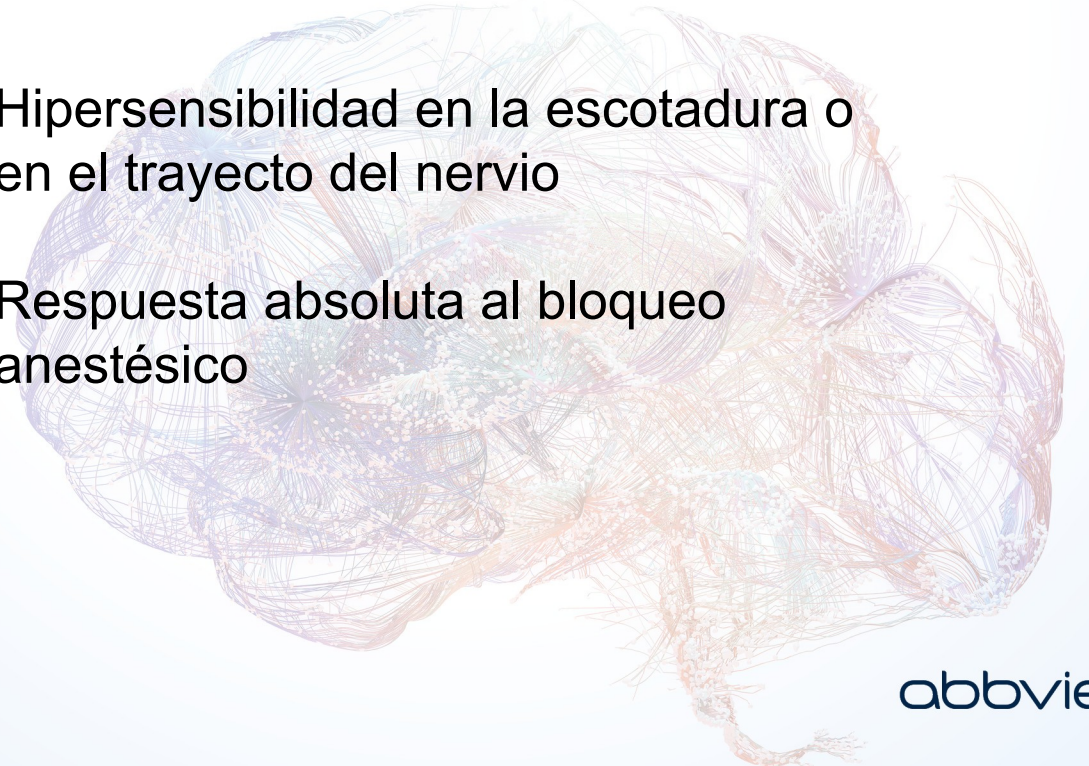


La más frecuente

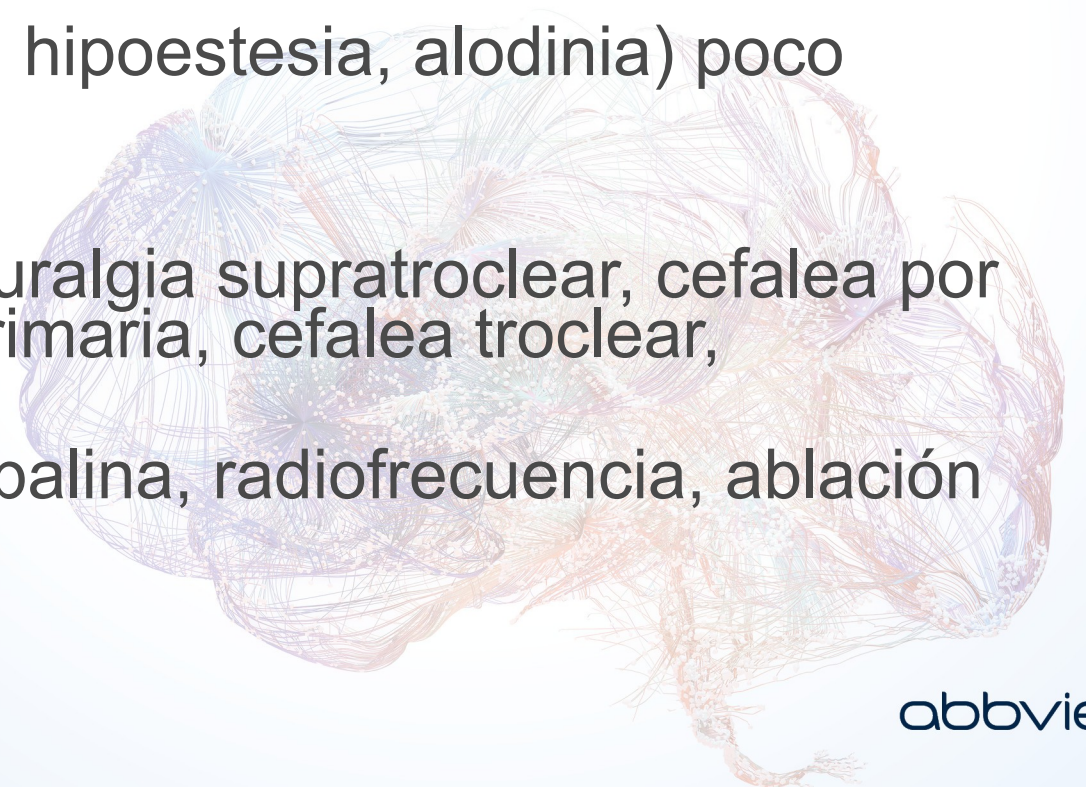
Estrictamente unilateral

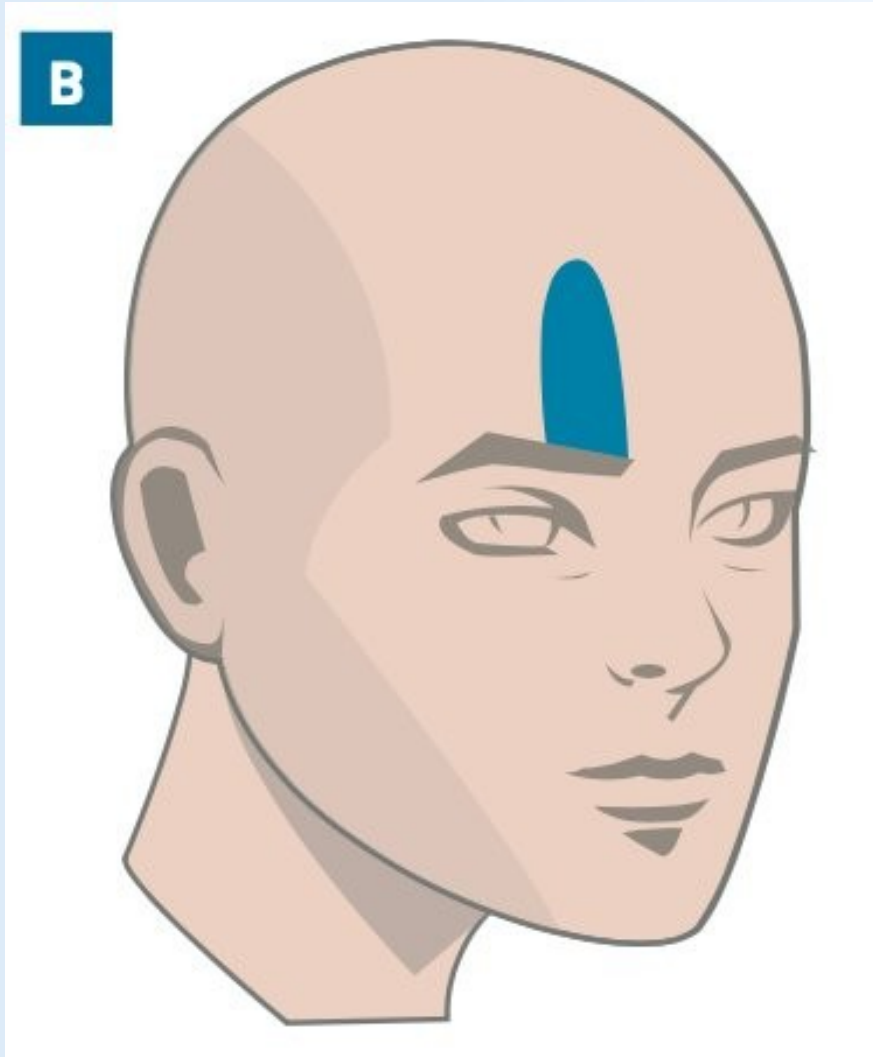
Hipersensibilidad en la escotadura o en el trayecto del nervio

Respuesta absoluta al bloqueo anestésico



- Mujeres 40-50 años
- Continuo o intermitente, con breves exacerbaciones
- Intensidad severa – muy severa
- No síntomas autonómicos
- Características neurálgicas (dolor súbito, hipoestesia, alodinia) poco habituales
- Causas secundarias: TCE
- Diagnóstico diferencial: neuralgia V1, neuralgia supratroclear, cefalea por compresión externa, cefalea punzante primaria, cefalea troclear, hemicránea continua, cefalea numular
- Bloqueo anestésico, gabapentina, pregabalina, radiofrecuencia, ablación quirúrgica

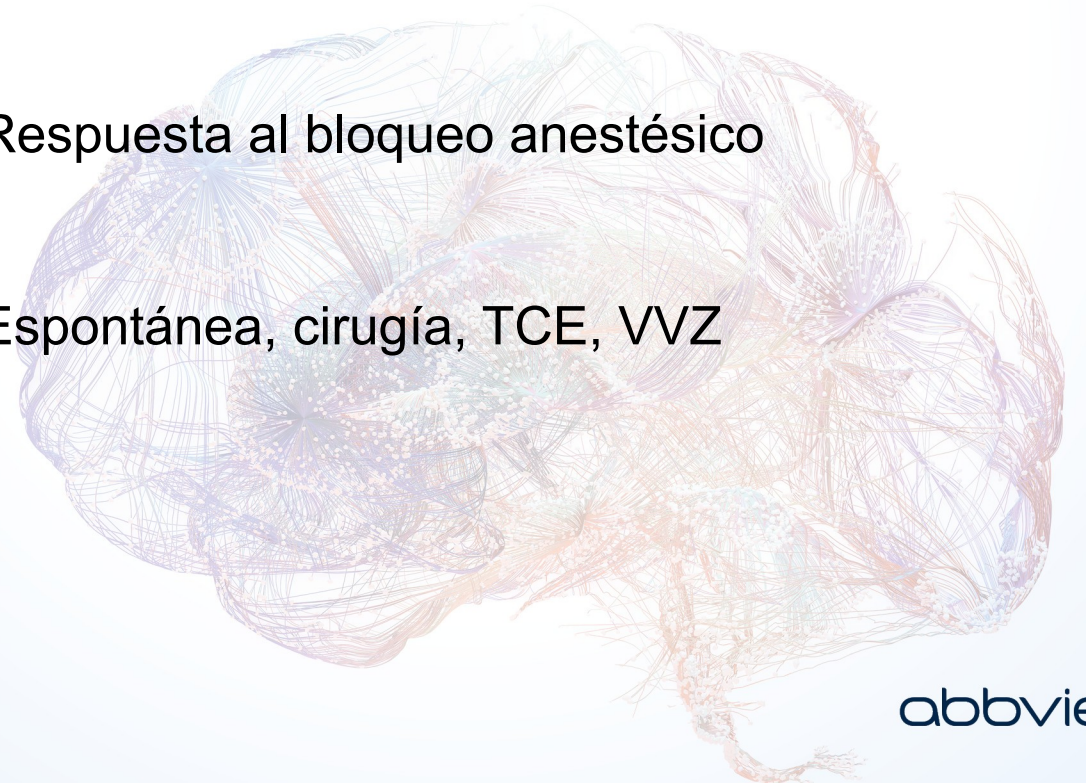




Región inframedial de la frente

Respuesta al bloqueo anestésico

Espontánea, cirugía, TCE, VVZ



- 15 pacientes 2009-2016
- 13 mujeres, edad media 51 años
- 11 unilateral, 4 bilateral
- 8/15 opresivo, otros punzante o eléctrico
- Moderado-severo en la mayoría
- Continuo, intermitente
- Desencadenantes: estrés, tacto
- Disfunción sensorial en 14/15
- Hipersensibilidad a la palpación en el punto de emergencia del nervio en 15/15



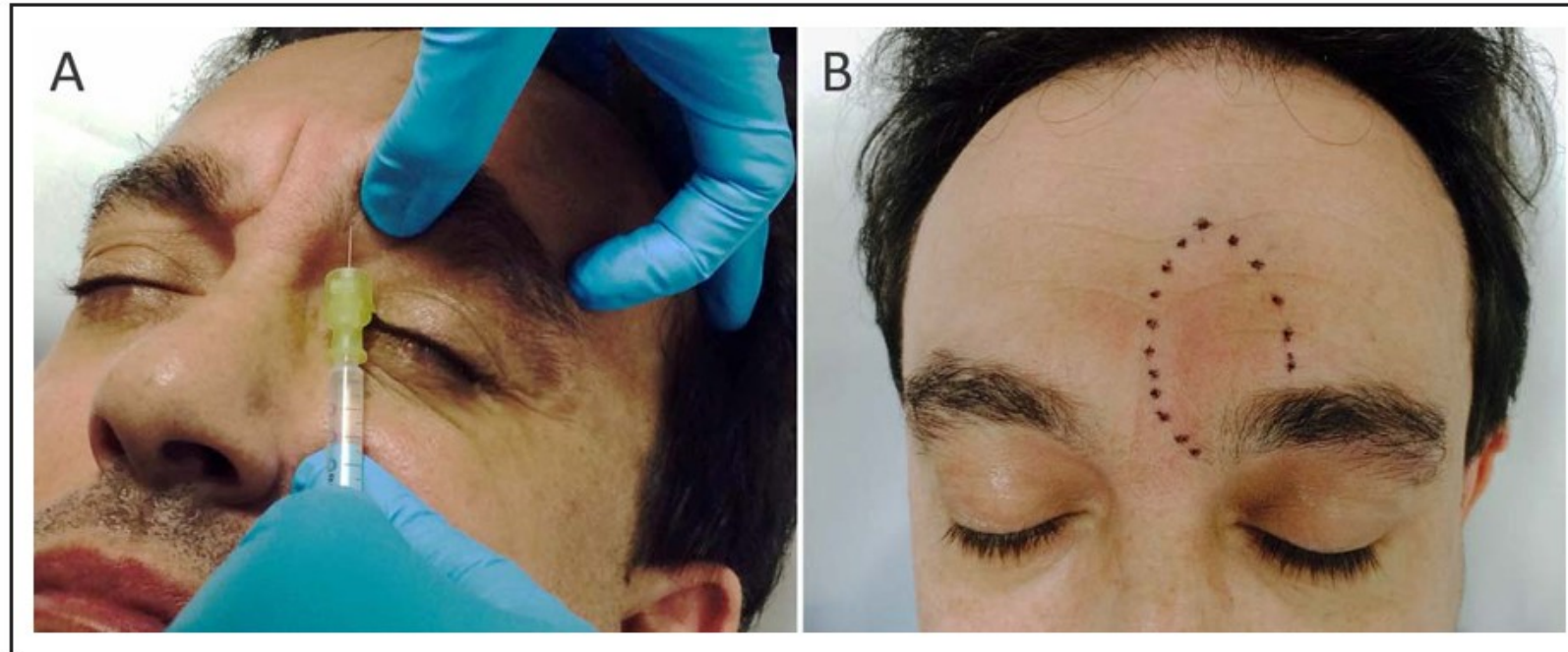
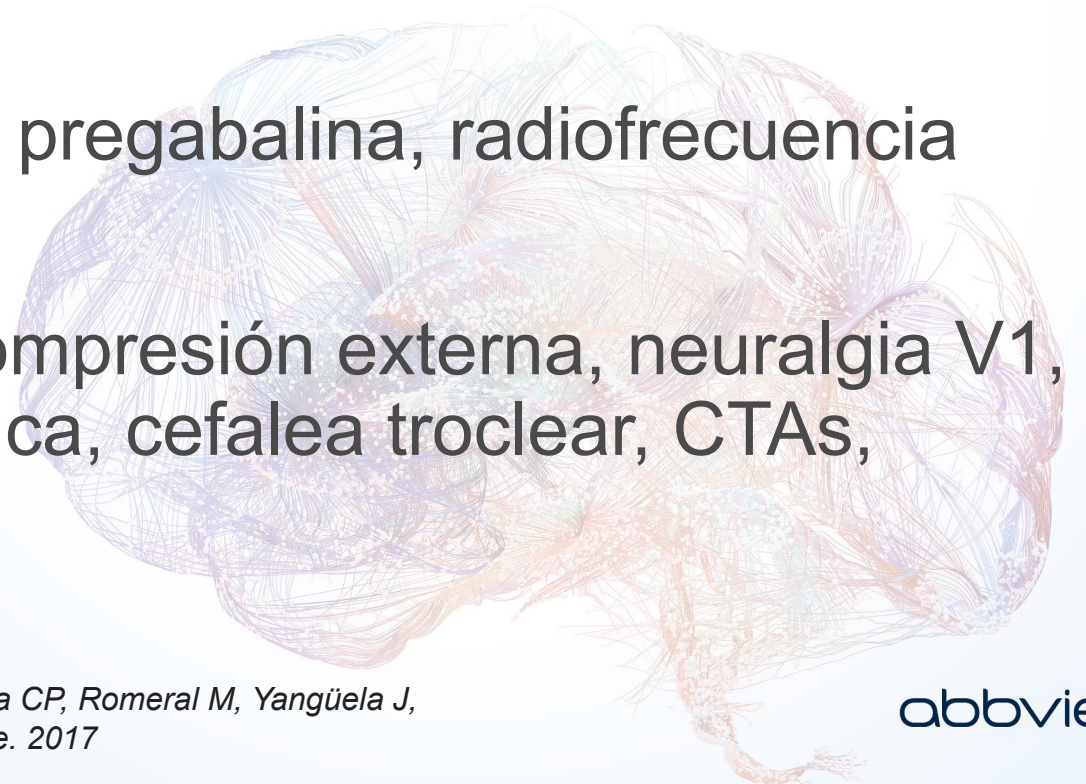


Fig. 1.—Patient 6. (A) Supratrochlear nerve block: the needle is inserted just lateral to the junction of the bridge of the nose and the supraorbital ridge, and is advanced cranially and medially at an angle of 45°. (B) Topographic distribution of the anesthetized area matching the skin territory of the supratrochlear nerve. [Color figure can be viewed at wileyonlinelibrary.com]

- Bloqueo en 14/15, alivio inmediato en 100%
- Duración variable: horas – meses
- Lacosamida, lamotrigina, amitriptilina, pregabalina, radiofrecuencia
- Diagnóstico diferencial: cefalea por compresión externa, neuralgia V1, neuralgia infratroclear, rinalgia idiopática, cefalea troclear, CTAs, migraña



► Neurologia (Engl Ed). 2020 Dec 11:S0213-4853(20)30420-5. doi: 10.1016/j.nrl.2020.11.002.
Online ahead of print.

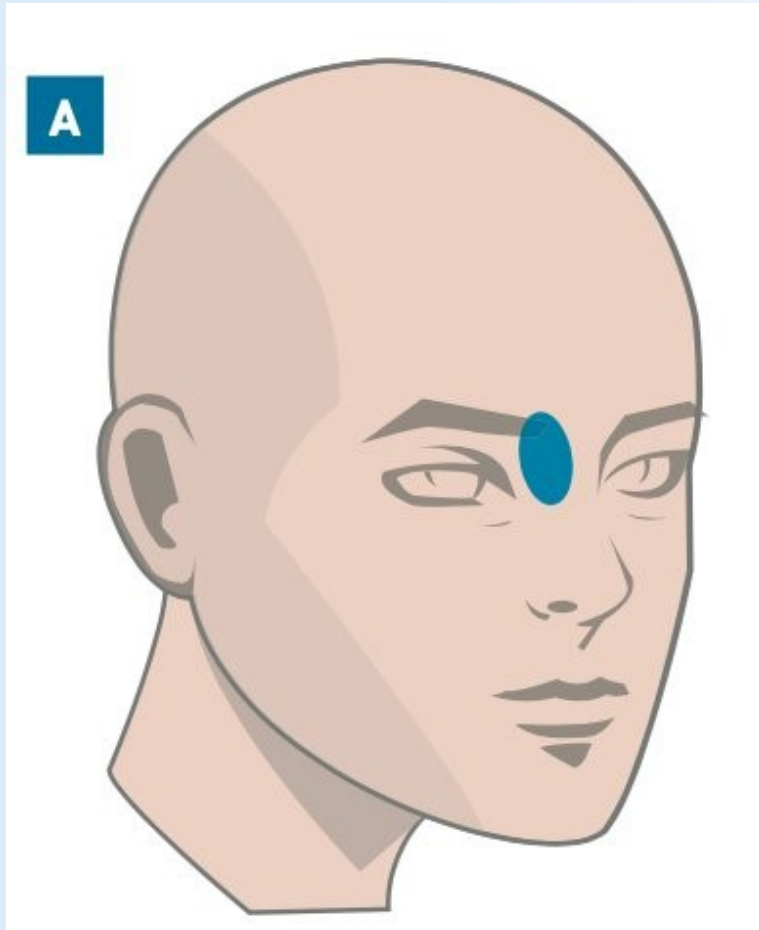
Supratrochlear neuralgia: First case of terminal branch neuralgia as the presenting symptom of vasculitis

[Article in English, Spanish]

L Méndez de Haro ¹, Á Guerrero Peral ², D García Azorín ³



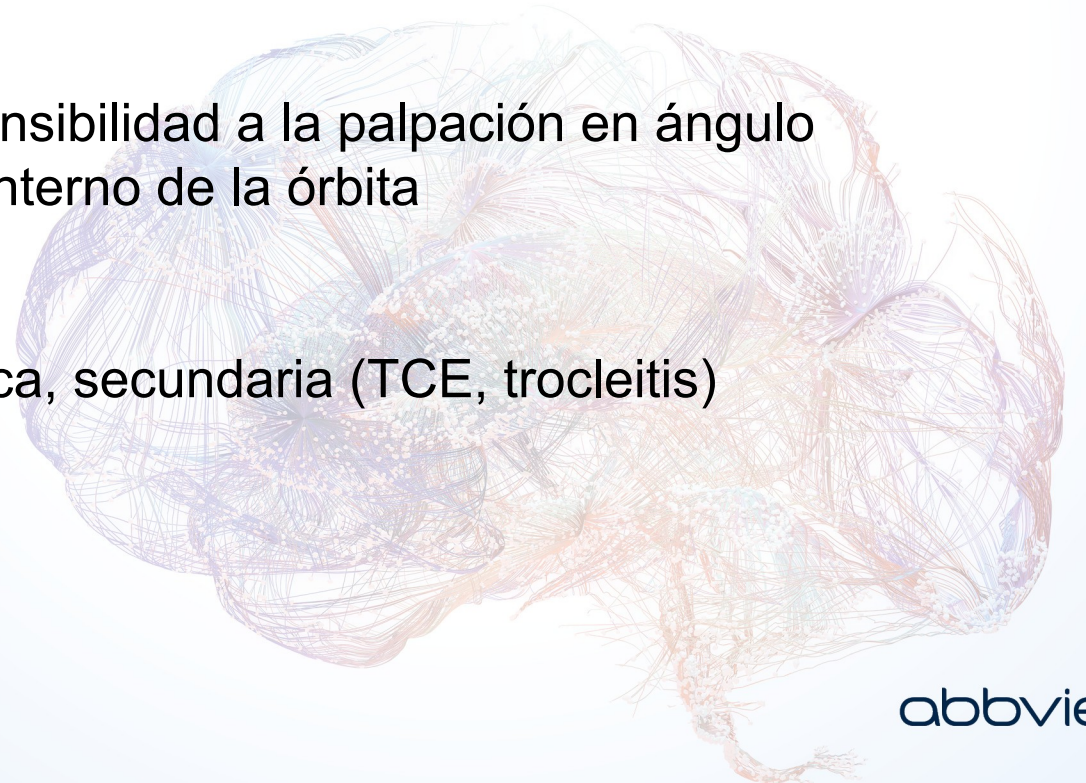
Figura 2 Territorio en el que la paciente refería hipoestesia, y en el que se localizaba el dolor, correspondiente al nervio supratroclear derecho.



Ángulo superointerno de la órbita, párpado superior medial, carúncula, puente nasal

Hipersensibilidad a la palpación en ángulo superointerno de la órbita

Idiopática, secundaria (TCE, trocleitis)



- Paroxismos
- Alodinia interictal
- Gabapentina, bloqueo anestésico
- 7 pacientes, 100% mujeres, 49 años
- Continuo con agudizaciones
- 100% anomalías sensitivas
- 4/7 mejoría a largo plazo con el bloqueo
- Diagnóstico diferencial: cefalea troclear, neuralgia V1, neuralgia del supraorbitario, neuralgia del supratroclear, neuralgia del lacrimal, CTAs, migraña, rinalgia idiopática, oftalmodinia idiopática



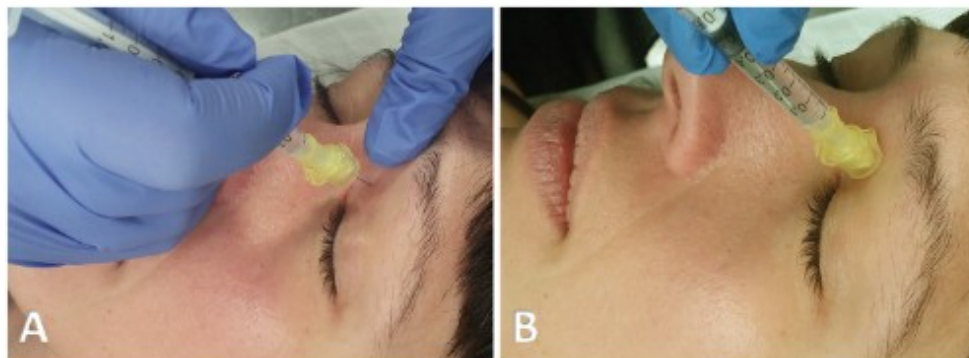
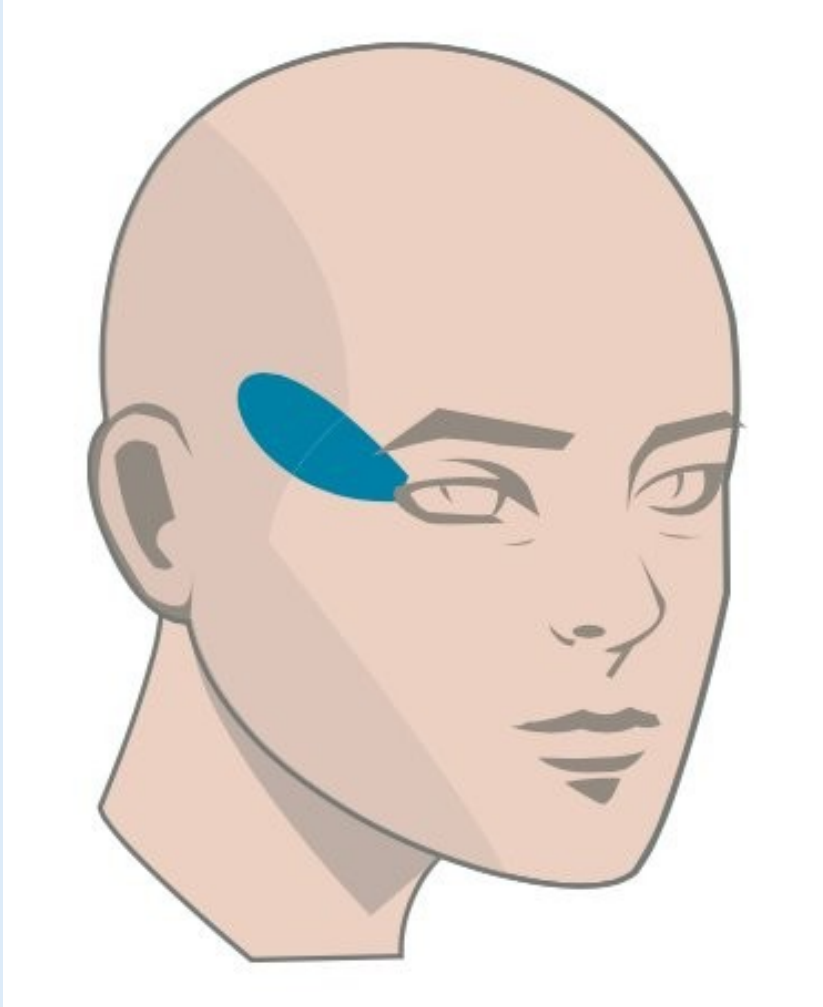


Figure 1. Infratrochlear nerve block: The needle is inserted through the internal angle of the orbit, just above the internal canthus.



Figure 2. Infratrochlear nerve block: Topographic distribution of the anaesthetized area matching the whole skin territory of the infratrochlear nerve.



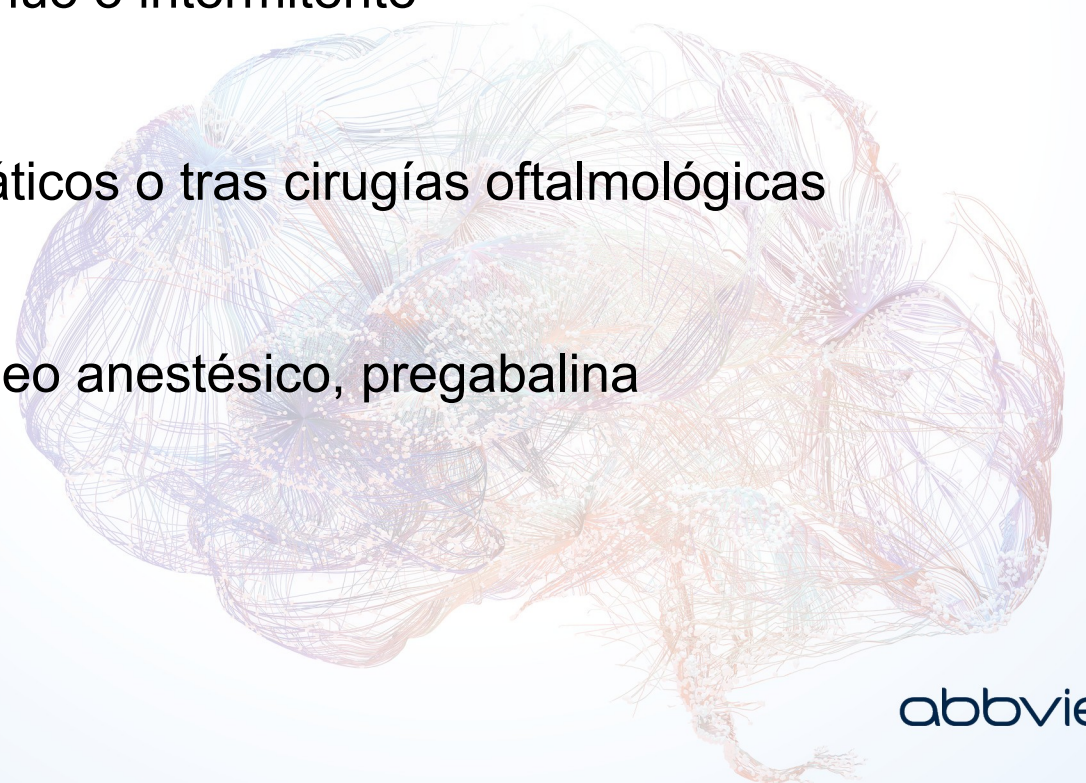


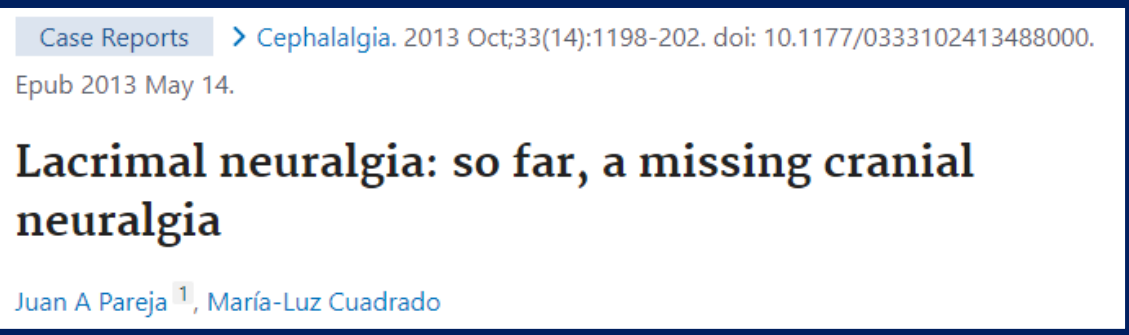
Sien, parte lateral del párpado superior

Continuo o intermitente

Idiopáticos o tras cirugías oftalmológicas

Bloqueo anestésico, pregabalina





2 primeros casos descritos

Intensidad moderada-severa, quemante / punzante, continuo, hipoestesia, hipersensibilidad a la palpación entre globo ocular y canto externo orbitario

Desaparición del dolor 4 horas tras bloqueo; pregabalina 150 mg resolución

Desaparición del dolor 6 horas tras el bloqueo, refractario a muchos preventivos orales y a RF del nervio lacrimal, ganglio de Gasser y GEP; respuesta parcial a pregabalina 400 mg

Diagnóstico diferencial: neuralgia del trigémino, neuralgia del supraorbitario, cefalea numular

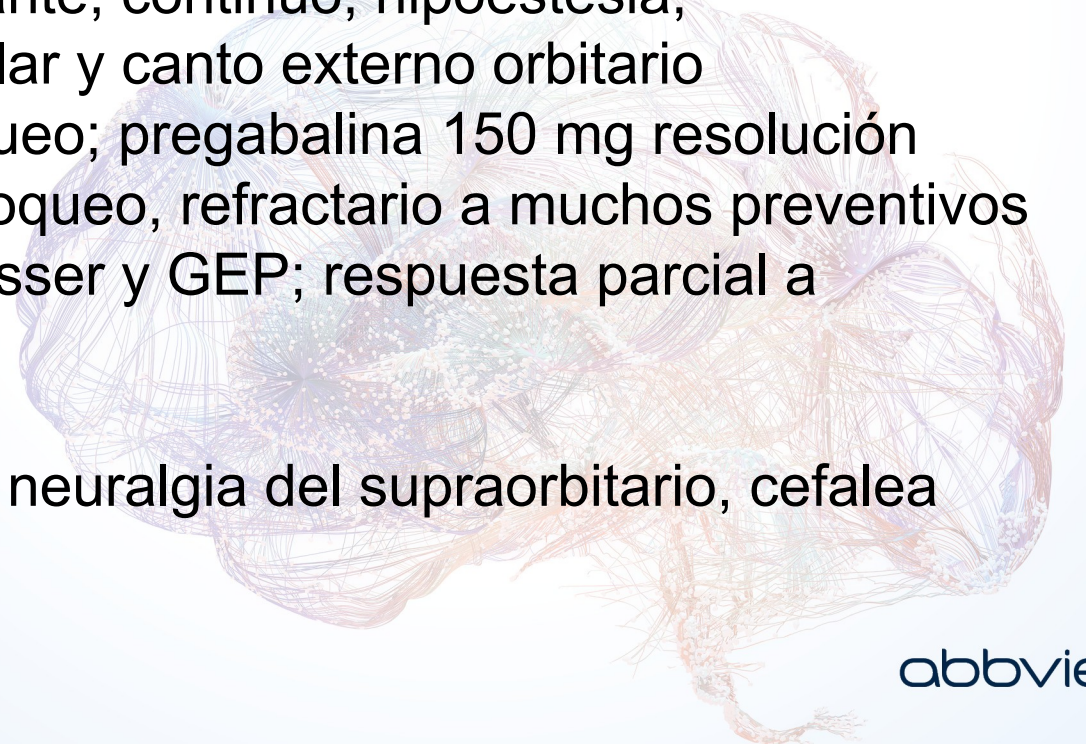




Figure 1. Skin area supplied by the left lacrimal nerve (shaded area). The lacrimal nerve gives sensory innervation to the lateral upper eyelid and a small cutaneous area adjacent to the external canthus.



Figure 2. Lacrimal nerve block. The eyeball is retracted medially, and the needle is inserted slightly above the outer canthus. The needle is then advanced gradually while maintaining contact with the lateral orbit wall. The anaesthetic solution is injected approximately 2.5 cm posterior to the orbital rim.

Lacrimal Nerve Blocks for Three New Cases of Lacrimal Neuralgia

María-Luz Cuadrado^{1,2}, Álvaro Gutiérrez-Viedma¹, Lorenzo Silva-Hernández¹, Aida Orviz¹, Héctor García-Moreno¹

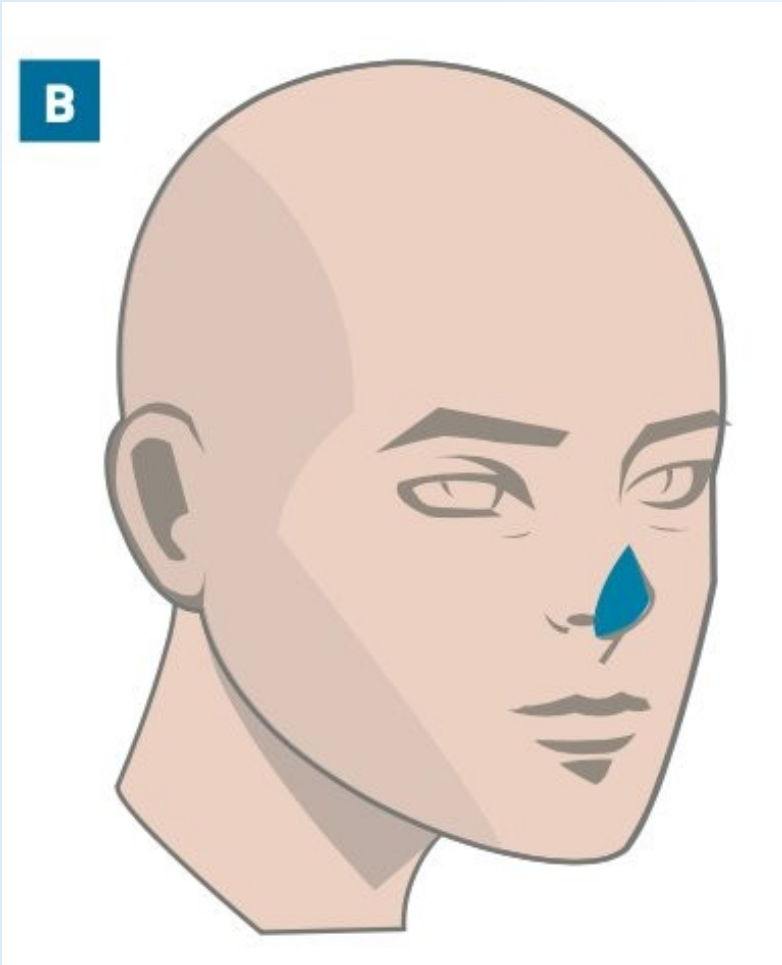
3 mujeres

Bloqueos superficiales

Respuesta al bloqueo 2, 5, 6 meses



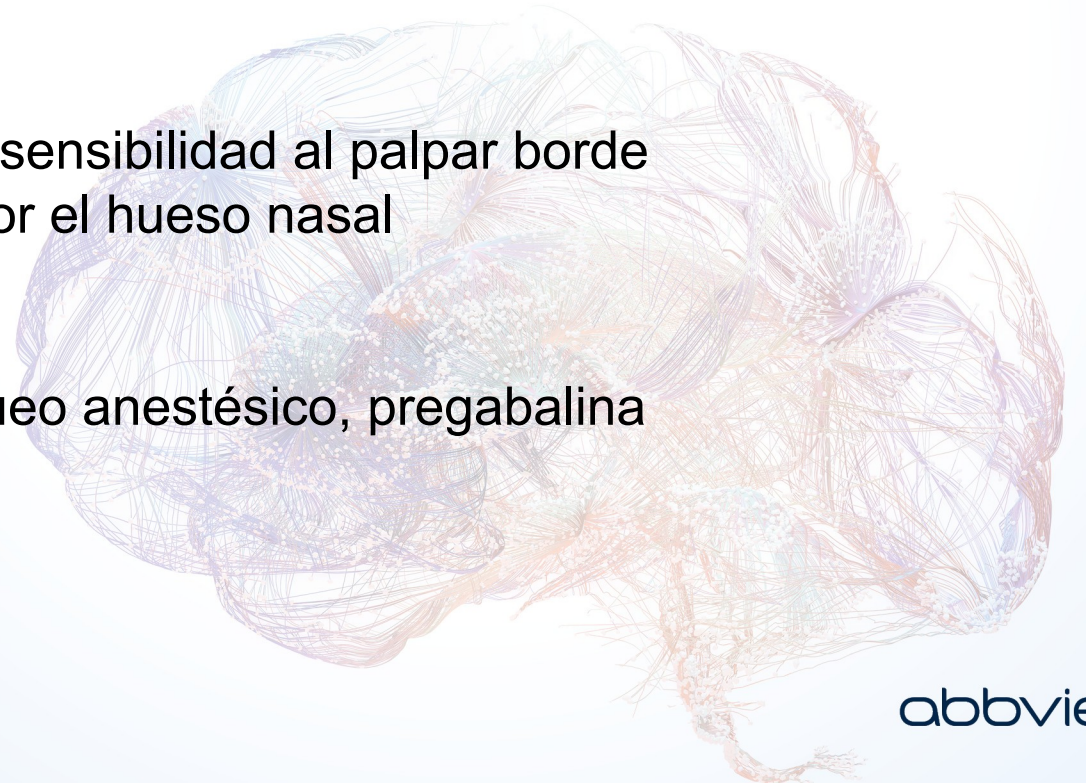
Fig. 2.—Patient 2. (A) Lacrimal nerve block: the needle is inserted at the superolateral edge of the orbit and is orientated in superior and lateral direction toward the temple; the anesthetic solution is injected subcutaneously. (B) Topographic distribution of the anesthetized area matching the whole skin territory of the lacrimal nerve.



Porción medial del ala nasal, región distal del dorso de la nariz

Hipersensibilidad al palpar borde inferior el hueso nasal

Bloqueo anestésico, pregabalina



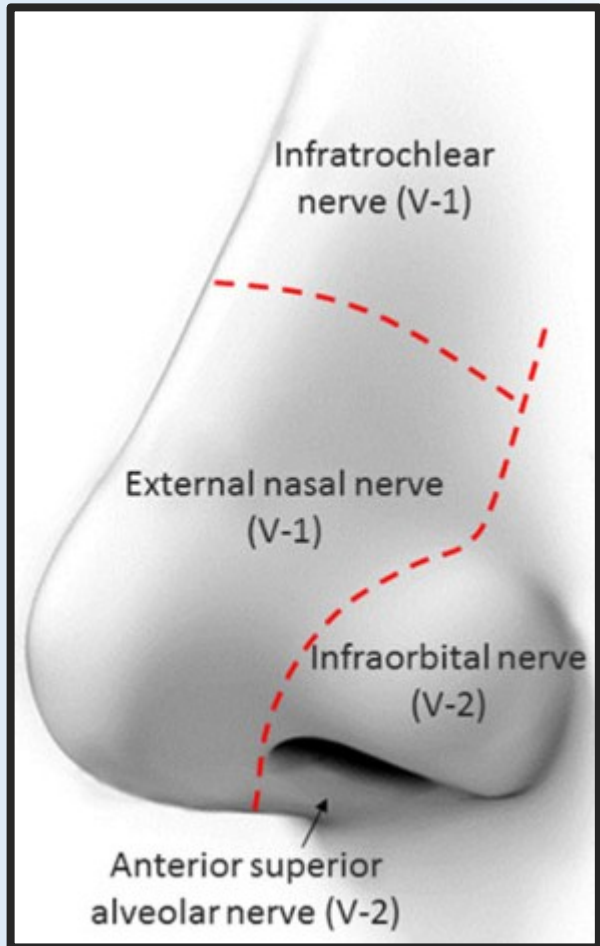


Fig 2.—External nasal nerve block: the needle is inserted through the left lateral side of the nose, just in the junction of the *os nasale* and the *cartilago nasi lateralis*, approximately 7 mm lateral to the midline of the *dorsum nasi*; the anesthetic solution is injected at the emergence of the external nasal nerve.

- Mujer 76 años
- Paroxismos diarios de hasta 30 minutos, muy intensos en ápex y ala nasal izquierdos
- Alodinia, hiperestesia
- Dolor al palpar la emergencia del nervio
- Mejoría con bloqueos cada 3 meses
- Posible causa: compresión del nervio en su emergencia
- Diagnóstico diferencial: rinalgia idiopática, migraña nasal, neuralgia nasociliar de Charlin



Review

> [Curr Pain Headache Rep. 2017 Sep 13;21\(11\):44. doi: 10.1007/s11916-017-0645-5.](#)

External Nasal Neuralgia: an Update

Hida Nierenburg^{1 2}, Morgane Swift Morris³

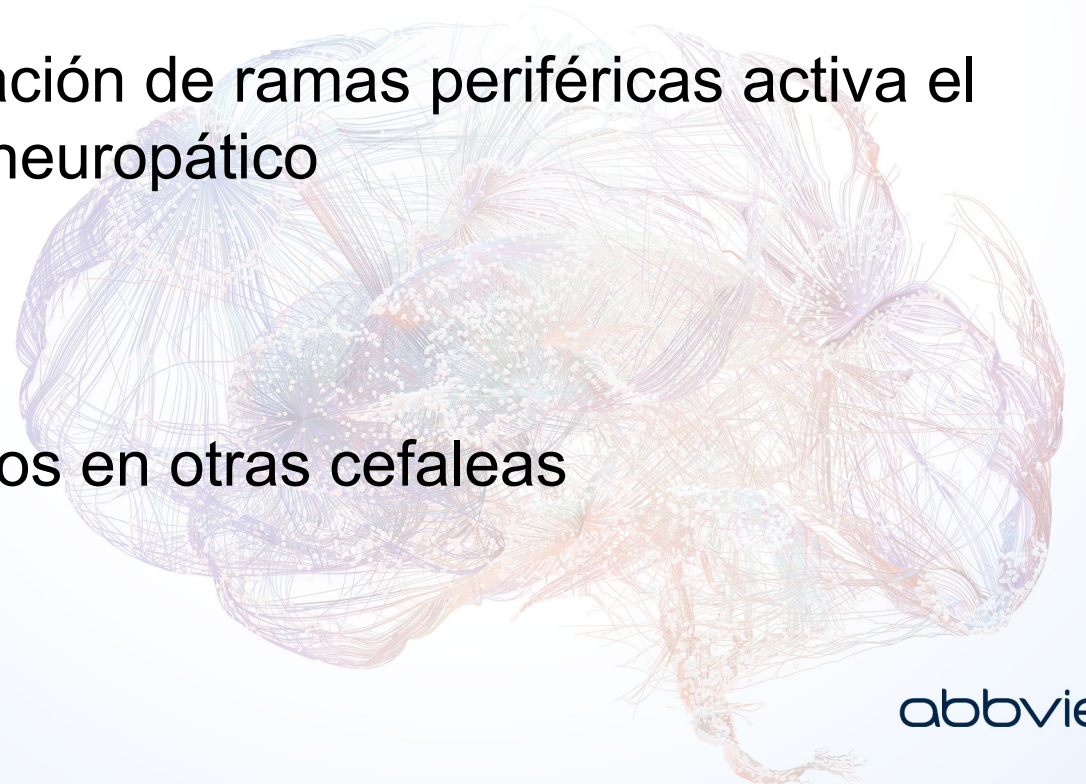
Postraumática lo más frecuente

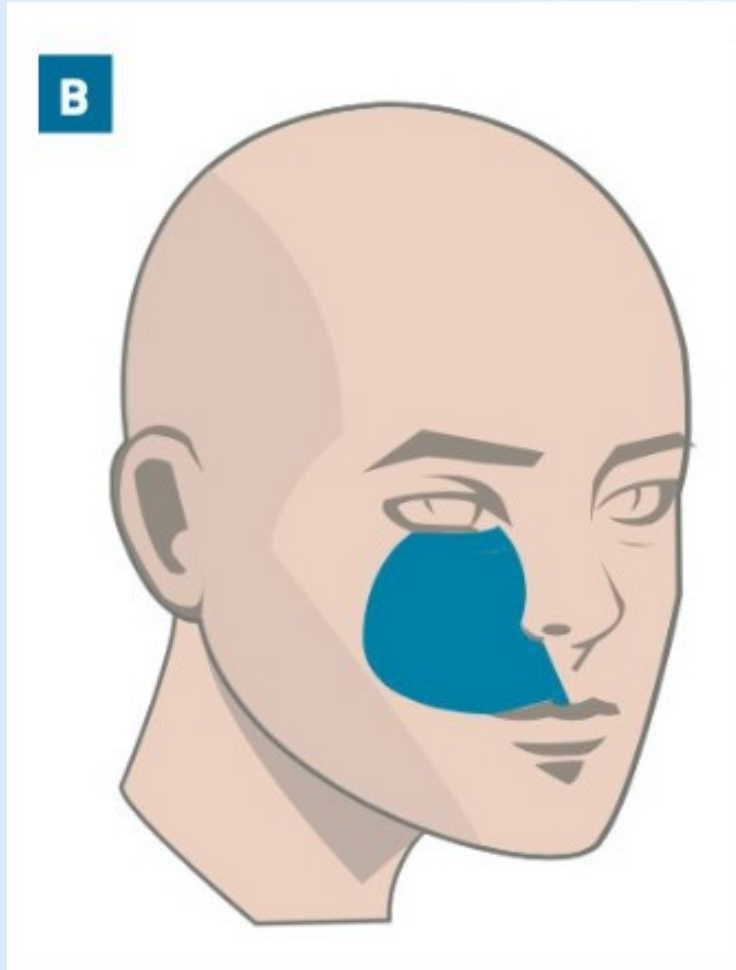
Causa central en casos idiopáticos, estimulación de ramas periféricas activa el núcleo caudal trigeminal produciendo dolor neuropático

Dolor paroxístico o continuo

Inefectividad de preventivos orales empleados en otras cefaleas

Buena respuesta a bloqueo anestésico

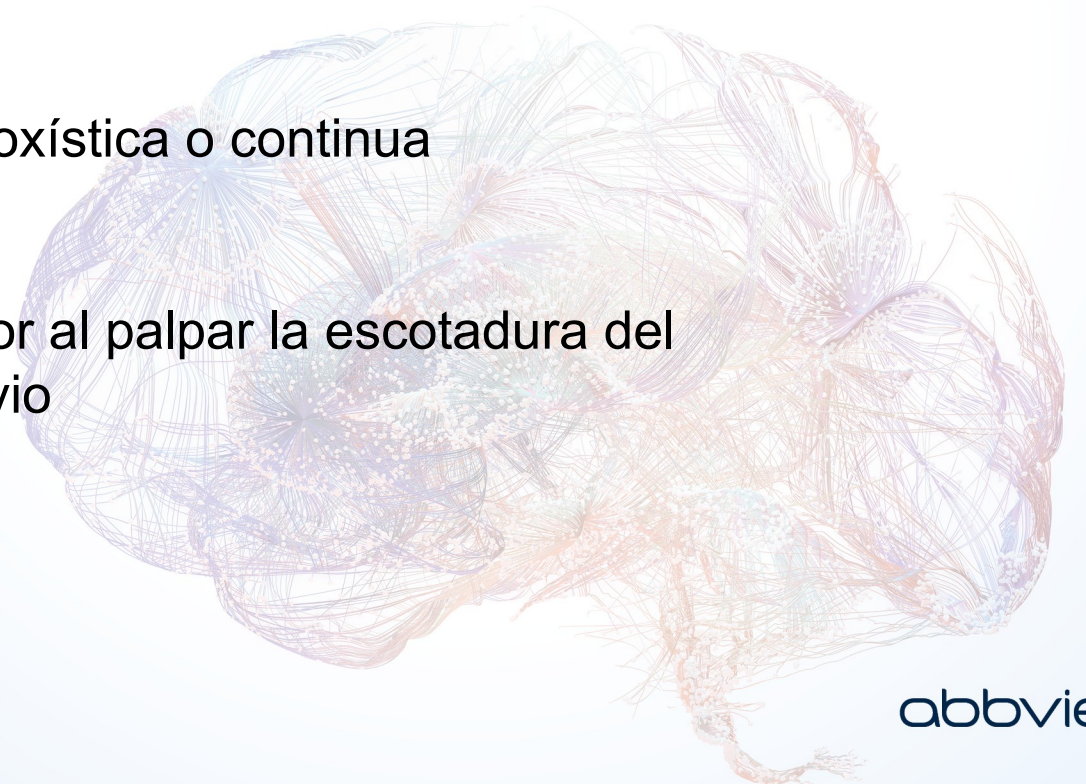




Infrecuente

Paroxística o continua

Dolor al palpar la escotadura del nervio



Case Reports > Neurologia. 2014 Jul-Aug;29(6):381-2. doi: 10.1016/j.nrl.2013.01.003.

Epub 2013 Mar 9.

Infraorbital neuralgia: a diagnostic possibility in patients with zygomatic arch pain

[Article in English, Spanish]

L López Mesonero ¹, M I Pedraza Hueso ², S Herrero Velázquez ², A L Guerrero Peral ³

- Respuesta a bloqueo anestésico
- Neuroimagen recomendable
- Cirugía descompresiva en caso de fracturas orbitarias



Clinical Trial > Pain Physician. 2019 May;22(3):E171-E179.

The Effectiveness and Safety of 42°C Pulsed Radiofrequency Combined with 60°C Continuous Radiofrequency for Refractory Infraorbital Neuralgia: A Prospective Study

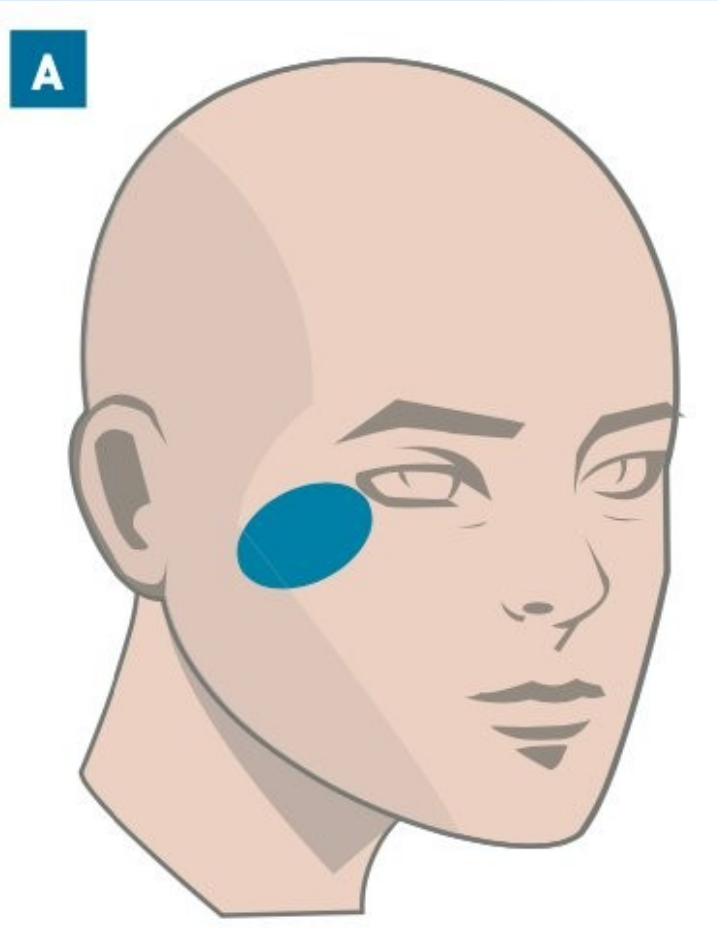
Yitong Jia ¹, Zheng Chen ², Hao Ren ³, Fang Luo ⁴

28 pacientes

Reducción del dolor > 50%: 95% al mes, 73% a los dos años

Parestesias leves como efectos adversos





De: Máster en Neurología Clínica de la SEN. Casas J, Ordás CM, Pareja J

Hueso cigomático, parte lateral del párpado inferior

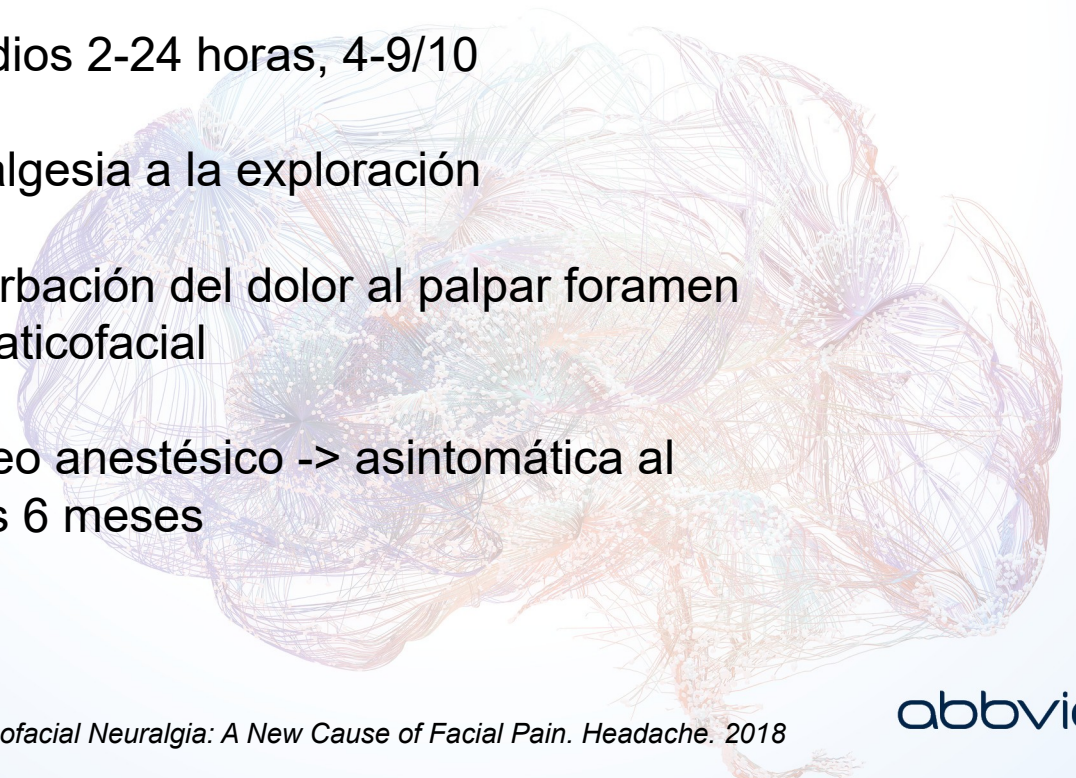
RTP dos años antes por oftalmopatía tiroidea

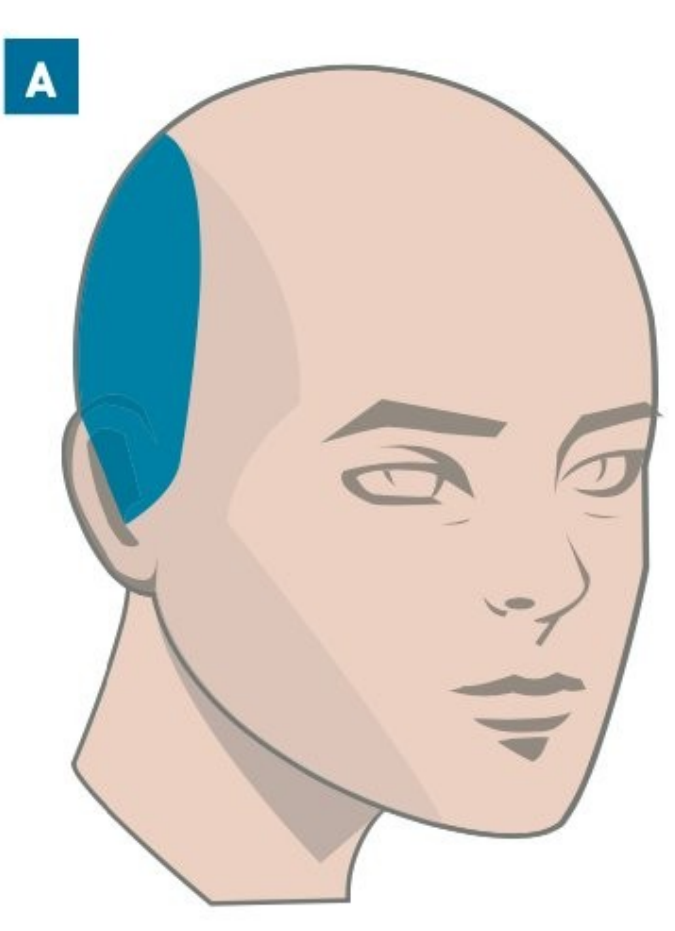
Episodios 2-24 horas, 4-9/10

Hiperalgesia a la exploración

Exacerbación del dolor al palpar foramen zigomaticofacial

Bloqueo anestésico -> asintomática al menos 6 meses





Dolor en región temporal

Hipersensibilidad a la palpación

Bloqueo anestésico



> Pain Med. 2016 Sep;17(9):1744-8. doi: 10.1093/pm/pnw016. Epub 2016 Feb 26.

Auriculotemporal Neuralgia: Eight New Cases Report

M Ruiz ¹, J Porta-Etessam ², S Garcia-Ptacek ³, C de la Cruz ¹, M L Cuadrado ², A L Guerrero ⁴

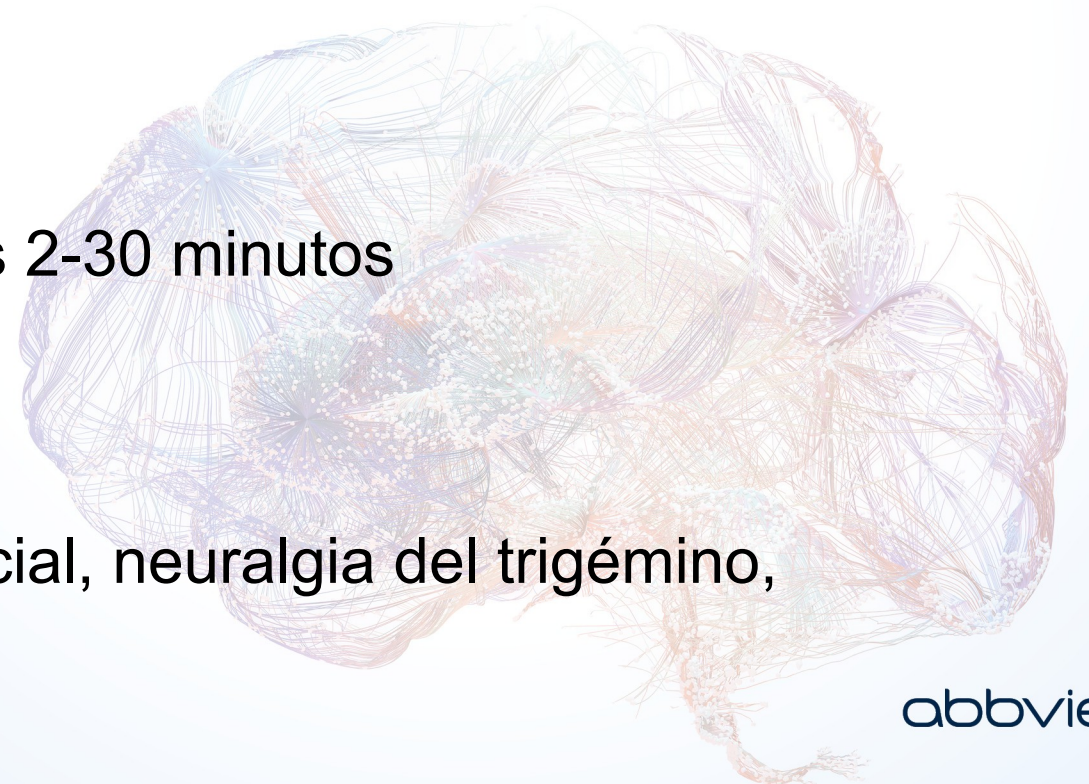
Prevalencia 0'2% en Unidades de Cefaleas

7 mujeres, 1 varón

Paroxismos / continuo con exacerbaciones 2-30 minutos

Bloqueo anestésico o gabapentina

Diagnóstico diferencial: ATM, dolor miofascial, neuralgia del trigémino, migraña, hemicrania continua



Case Reports

> Pain Med. 2018 Mar 1;19(3):635-636. doi: 10.1093/pm/pnx158.

The Relationship of Auriculotemporal Neuralgia and Epicrania Fugax

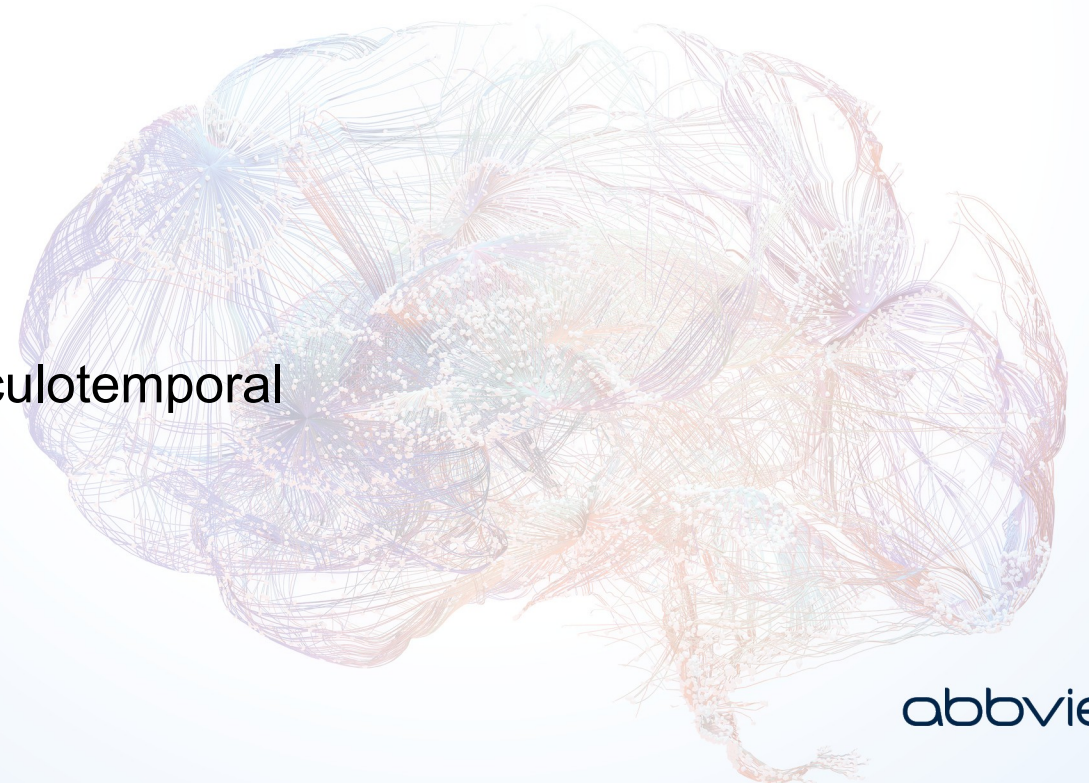
J J Navarrete ¹, M Ruiz ¹, A Juanatey ¹, J Barón ¹, M L Cuadrado ², A L Guerrero ¹

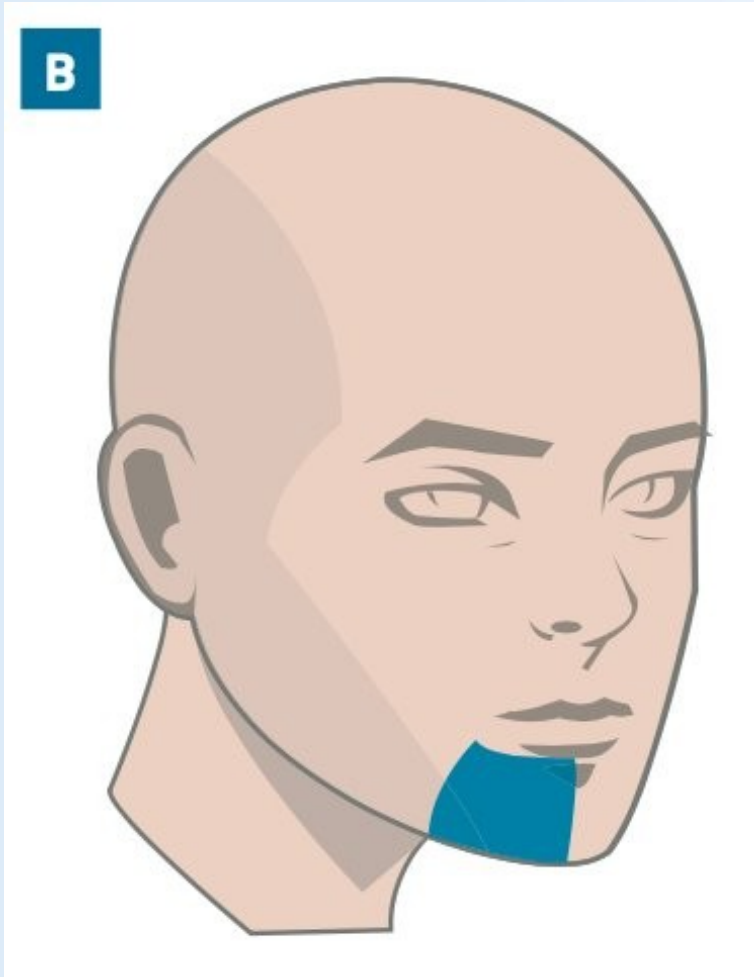
Mujer 51 años

Epicrania fugax típica previa

Paroxismos hacia el ojo al presionar el nervio auriculotemporal

Resolución con bloqueo anestésico del nervio





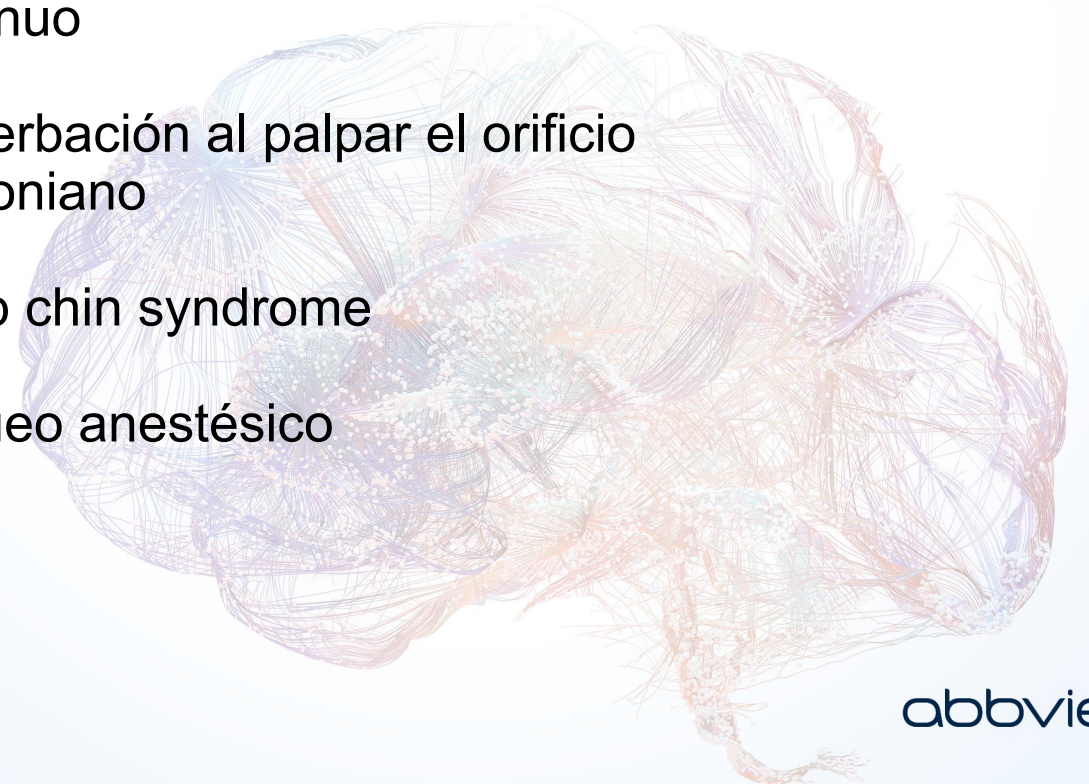
Mentón y labio inferior

Continuo

Exacerbación al palpar el orificio mentoniano

Numb chin syndrome

Bloqueo anestésico



Clinical Trial > Acad Emerg Med. 1994 Nov-Dec;1(6):509-13.

doi: 10.1111/j.1553-2712.1994.tb02542.x.

A comparative study of the percutaneous versus intraoral technique for mental nerve block

S A Syverud ¹, J M Jenkins, R A Schwab, M T Lynch, K Knoop, A Trott

Bloqueo intraoral más eficaz y menos doloroso que el percutáneo en 9/10 pacientes

Review > J Oral Facial Pain Headache. 2014 Winter;28(1):80-90. doi: 10.11607/jop.994.

Numb chin syndrome: a rare and often overlooked symptom

Alexandre T Assaf, Tim P Jürgens, Andreas W Benecke, Bjorn Riecke, Marco Blessmann, Tomislav A Zrnc, Chressen C Much, Max Heiland, Reinhard E Friedrich

Sin traumatismo mandibular, procedimientos dentales ni bifosfonatos, la malignidad es la causa más probable

Metástasis de mama, pulmón, riñón, tiroides, próstata, estómago

BONUS TRACKS

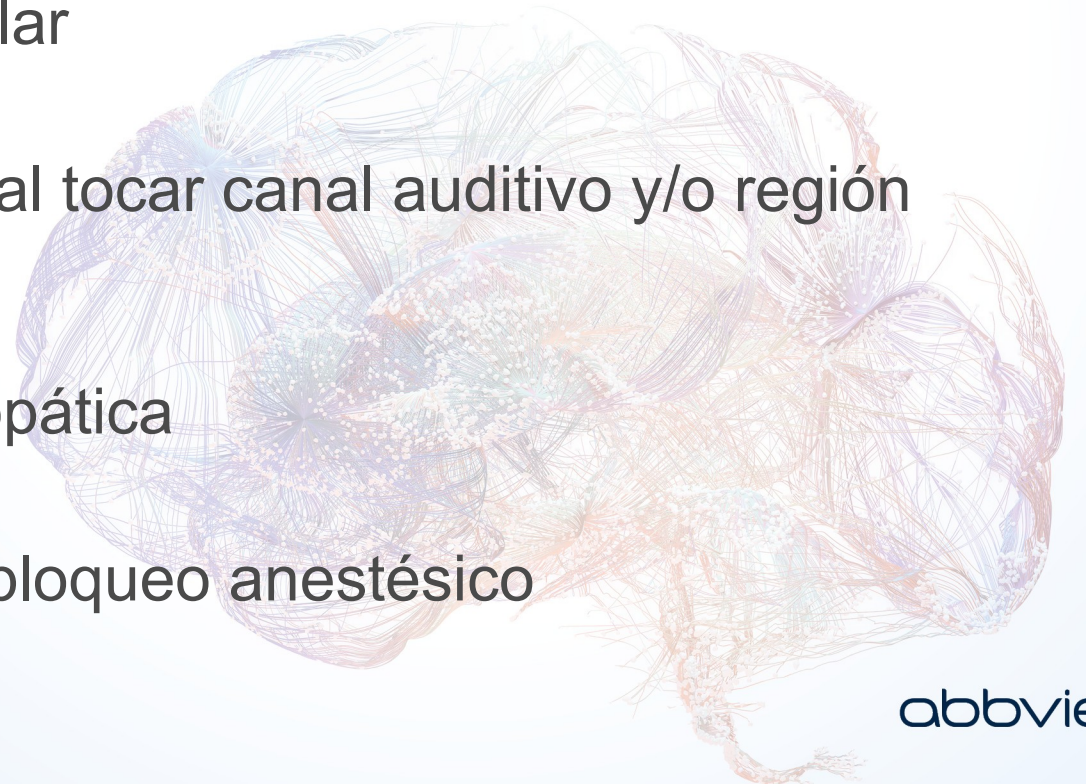




dolorypaliativos.com/neuralgia



- Rama sensitiva del VII
- Dolor en canal auditivo, pabellón auricular, mastoides, velo del paladar
- Puede irradiar a temporal o ángulo mandibular
- Breve, intenso, lancinante, desencadenado al tocar canal auditivo y/o región preauricular
- Compresión neurovascular, tumor, ATM, idiopática
- Fármacos orales, descompresión vascular, bloqueo anestésico





Ramsay Hunt 4 años antes

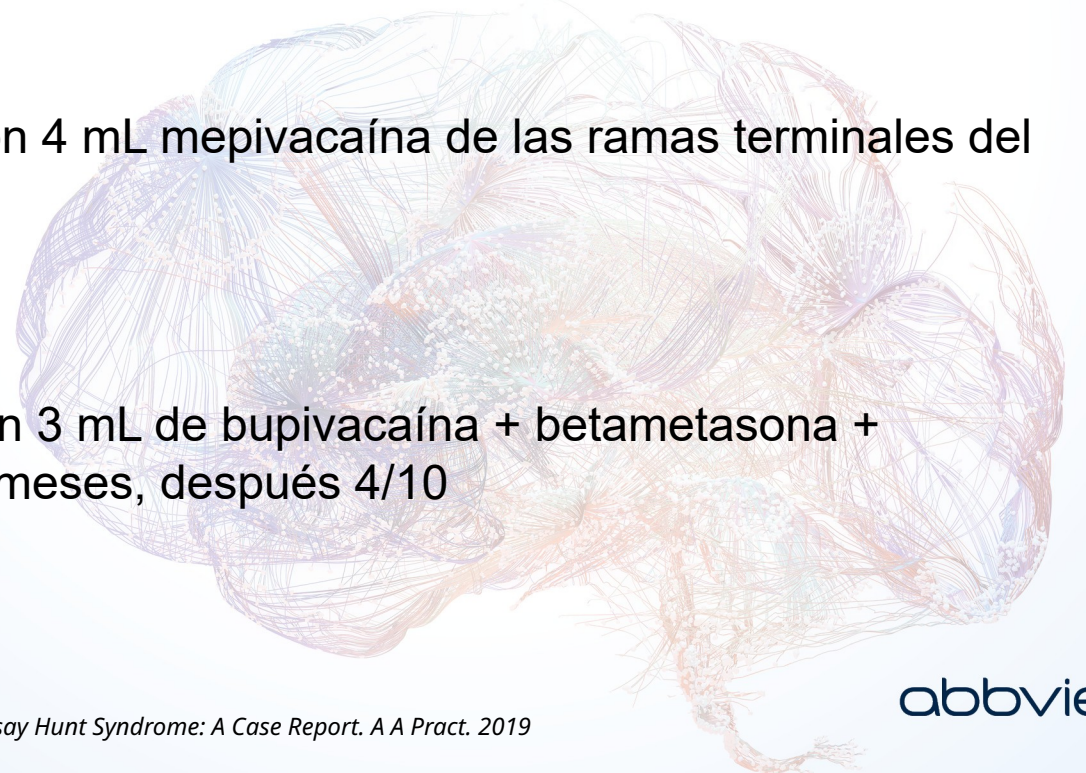
Dolor quemante con paroxismos eléctricos en conducto auditivo externo

Sin control con carbamazepina, clonazepam, mianserina, melatonina, venlafaxina

1º bloqueo diagnóstico con 4 mL mepivacaína de las ramas terminales del intermedio

Parálisis facial periférica

2º bloqueo terapéutico con 3 mL de bupivacaína + betametasona + clonidina: asintomática 3 meses, después 4/10

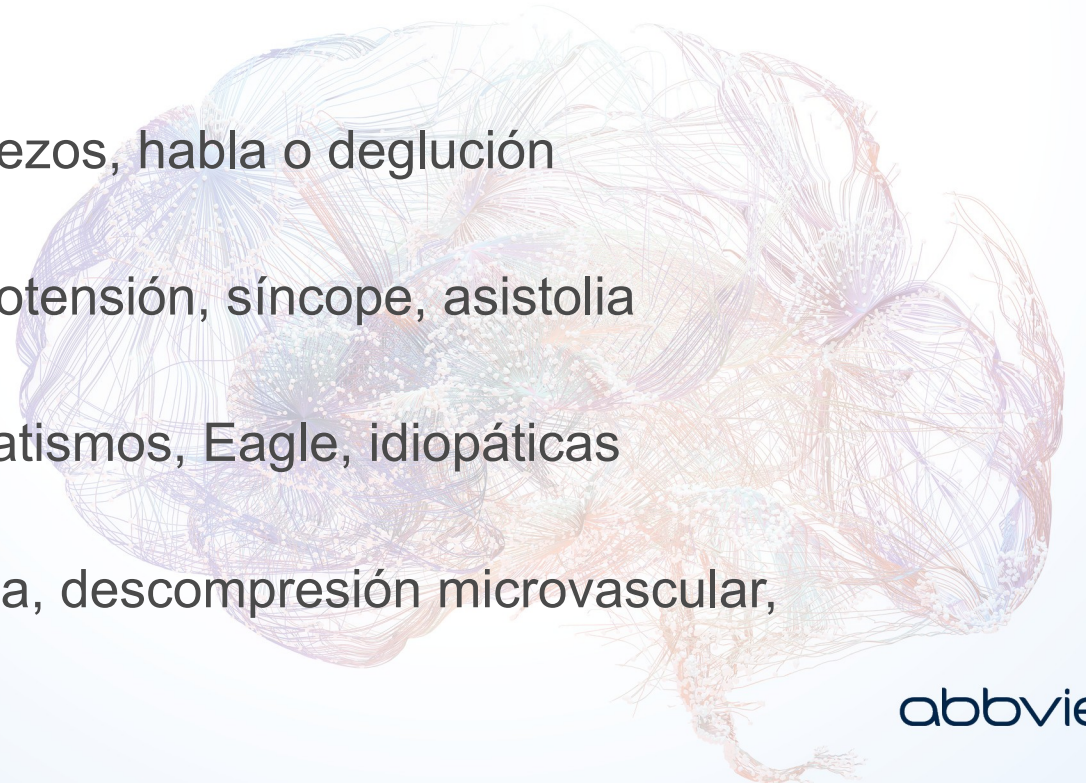


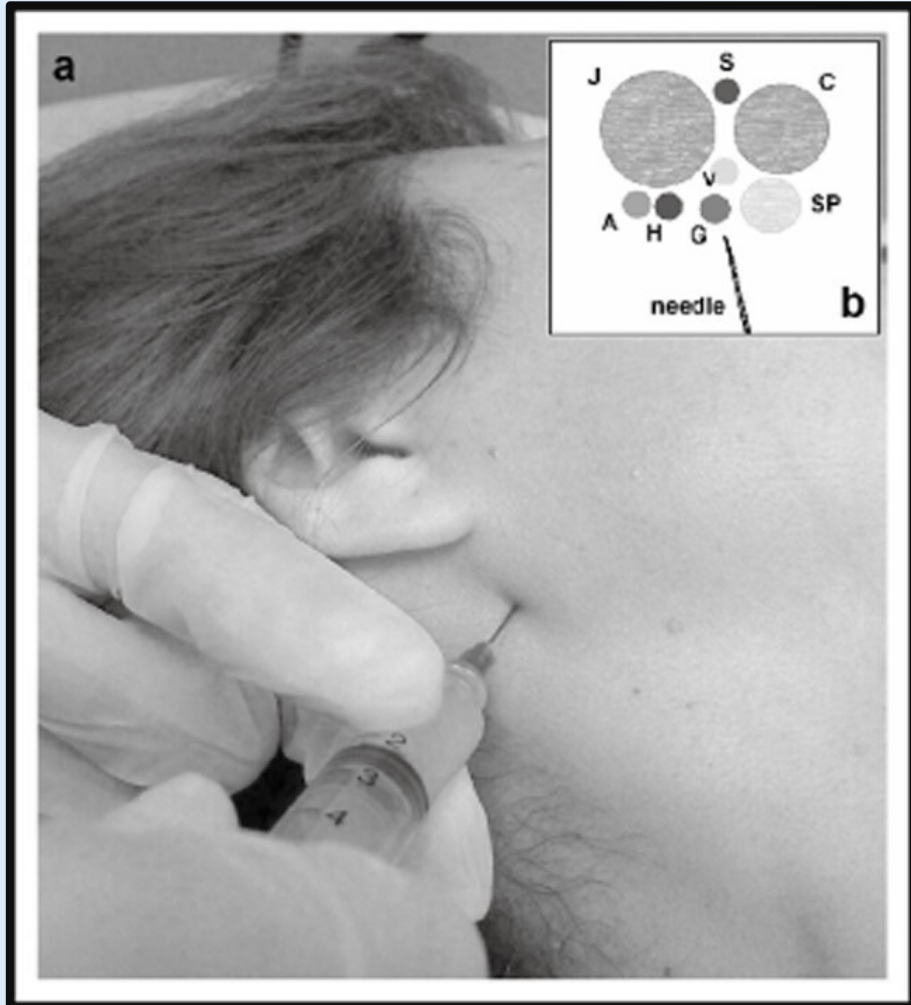


dolorypaliativos.com/neuralgia



- Oído, base lingual, amígdalas, ángulo mandibular
- Puede irradiarse a ojo, nariz, barbilla u hombro
- 2% bilateral (formas atípicas y sintomáticas)
- Breve, intenso, agudo, desencadenado con tos, bostezos, habla o deglución
- 2% síntomas vagales: tos, ronquera, bradicardia, hipotensión, síncope, asistolia
- Compresión PICA, tumores, desmielinizantes, traumatismos, Eagle, idiopáticas
- Fármacos orales, bloqueo anestésico, radiofrecuencia, descompresión microvascular, radiocirugía

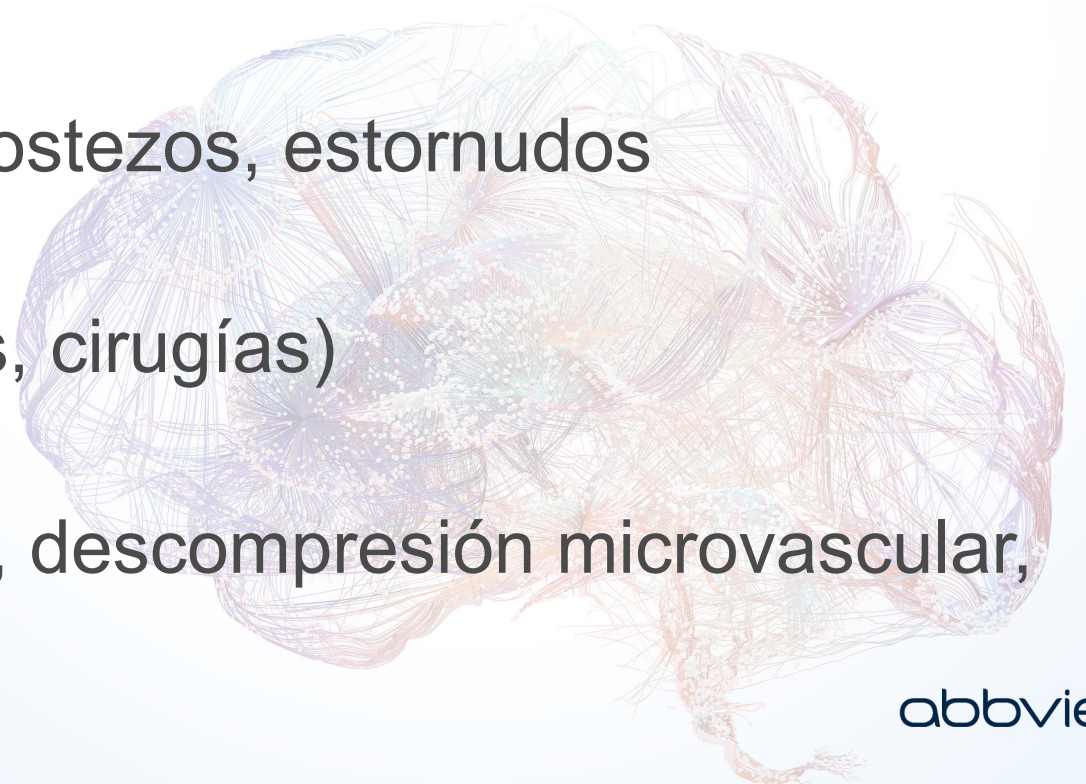




(a) Peristyloid technique for glossopharyngeal nerve block; (b) the relationship between the needle and the anatomical structures surrounding the glossopharyngeal nerve. Legend: A – accessory nerve; C – carotid artery; G – glossopharyngeal nerve; H – hypoglossal nerve; J – internal jugular vein; S – sympathetic trunk; SP – styloid process; V – vagus nerve.



- Rama del nervio vago
- Dolor lancinante, breve, unilateral en garganta
- Desencadenado por deglución, tos, bostezos, estornudos
- Idiopática o secundaria (traumatismos, cirugías)
- Fármacos orales, bloqueo anestésico, descompresión microvascular, radiocirugía



Case Reports > Neurología. 2016 Jun;31(5):344-5. doi: 10.1016/j.nrl.2014.08.006.

Epub 2014 Nov 11.

Refractory neuralgia of the superior laryngeal nerve: A case study

[Article in English, Spanish]

C Rodríguez-Martín ¹, C de la Cruz Rodríguez ¹, M Ruiz Piñero ¹, Á L Guerrero Peral ²

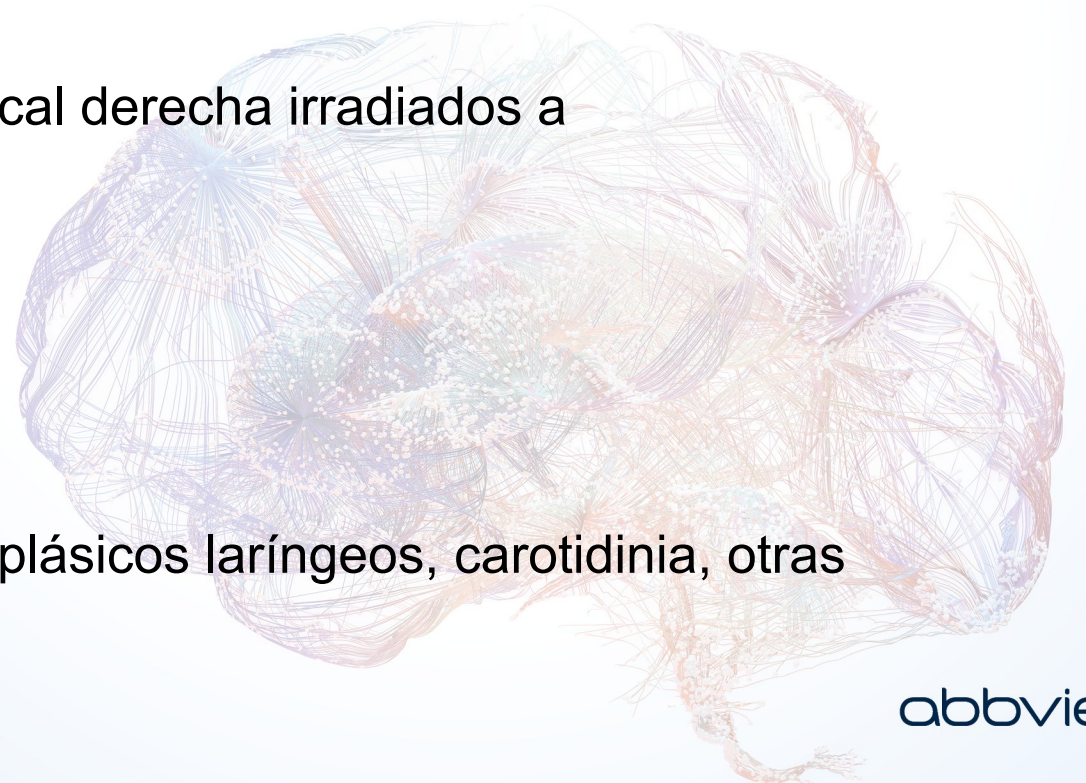
Varón 61 años

Paroxismos 9/10, 30-60 segundos, región laterocervical derecha irradiados a submandibular

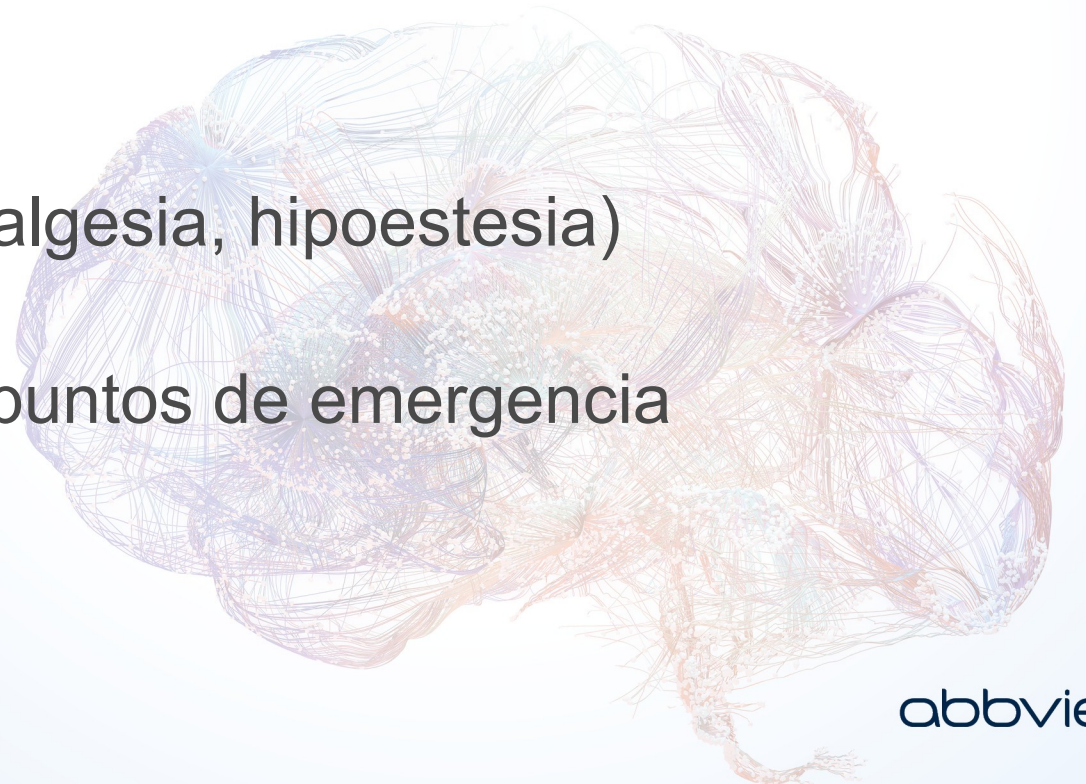
Desencadenantes: tragar, forzar la voz

Control del dolor con lacosamida 150 mg p

Diagnóstico diferencial: procesos inflamatorios o neoplásicos laríngeos, carotidinia, otras neuralgias

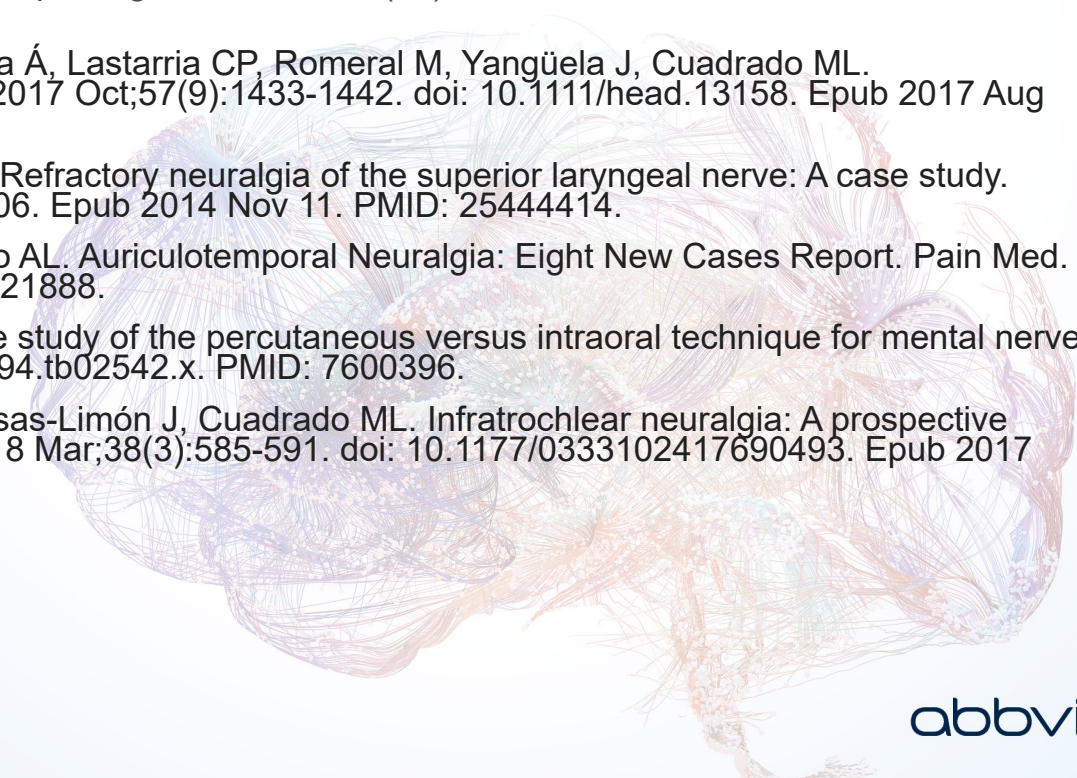


- Clamorosa ausencia en la CIC
- Menos frecuentes que la neuralgia del trigémino
- Continuo > paroxístico
- Anomalías sensitivas (parestesias, hiperalgesia, hipoestesia)
- Exacerbación o desencadenamiento en puntos de emergencia
- Bloqueo anestésico



- Assaf AT, Jürgens TP, Benecke AW, Riecke B, Blessmann M, Zrnc TA, Much CC, Heiland M, Friedrich RE. Numb chin syndrome: a rare and often overlooked symptom. *J Oral Facial Pain Headache*. 2014 Winter;28(1):80-90. doi: 10.11607/jop.994. PMID: 24482791.
- Cuadrado ML, Gutiérrez-Viedma Á, Silva-Hernández L, Orviz A, García-Moreno H. Lacrimal Nerve Blocks for Three New Cases of Lacrimal Neuralgia. *Headache*. 2017 Mar;57(3):460-466. doi: 10.1111/head.12985. Epub 2016 Nov 11. PMID: 27861819.
- Dach F, Éckeli ÁL, Ferreira Kdos S, Speciali JG. Nerve block for the treatment of headaches and cranial neuralgias - a practical approach. *Headache*. 2015 Feb;55 Suppl 1:59-71. doi: 10.1111/head.12516.
- García-Moreno H, Aledo-Serrano Á, Gimeno-Hernández J, Cuadrado ML. External Nasal Neuralgia: A Neuropathic Pain Within the Territory of the External Nasal Nerve. *Headache*. 2015 Oct;55(9):1259-62. doi: 10.1111/head.12625. Epub 2015 Aug 3. PMID: 26234481.
- Gómez-Mayordomo V, Gutiérrez-Viedma Á, Porta-Etessam J, Rubio-Rodríguez C, Cuadrado ML. Zygomaticofacial Neuralgia: A New Cause of Facial Pain. *Headache*. 2018 Mar;58(3):455-457. doi: 10.1111/head.13270. Epub 2018 Feb 5. PMID: 29399796.
- Jacques N, Karoutsos S, Aubry K, Nathan-Denizot N. Peripheral Nerve Block Efficacy on Refractory Neuralgia Complicating Ramsay Hunt Syndrome: A Case Report. *AA Pract*. 2019 Sep 15;13(6):215-217. doi: 10.1213/XAA.0000000000001035. PMID: 31162227.
- Janis JE, Hatef DA, Hagan R, Schaub T, Liu JH, Thakar H, Bolden KM, Heller JB, Kurkjian TJ. Anatomy of the supratrochlear nerve: implications for the surgical treatment of migraine headaches. *Plast Reconstr Surg*. 2013 Apr;131(4):743-750. doi: 10.1097/PRS.0b013e3182818b0c. PMID: 23249981.
- Jia Y, Chen Z, Ren H, Luo F. The Effectiveness and Safety of 42°C Pulsed Radiofrequency Combined with 60°C Continuous Radiofrequency for Refractory Infraorbital Neuralgia: A Prospective Study. *Pain Physician*. 2019 May;22(3):E171-E179. PMID: 31151340.
- López Mesonero L, Pedraza Hueso MI, Herrero Velázquez S, Guerrero Peral AL. Infraorbital neuralgia: a diagnostic possibility in patients with zygomatic arch pain. *Neurologia*. 2014 Jul-Aug;29(6):381-2. English, Spanish. doi: 10.1016/j.nrl.2013.01.003. Epub 2013 Mar 9. PMID: 23490228.

- Méndez de Haro L, Guerrero Peral Á, García Azorín D. Supratrochlear neuralgia: First case of terminal branch neuralgia as the presenting symptom of vasculitis. *Neurologia (Engl Ed)*. 2020 Dec 11:S0213-4853(20)30420-5.
- Navarrete JJ, Ruiz M, Juanatey A, Barón J, Cuadrado ML, Guerrero AL. The Relationship of Auriculotemporal Neuralgia and Epicrania Fugax. *Pain Med*. 2018 Mar 1;19(3):635-636. doi: 10.1093/pm/pnx158. PMID: 29025000.
- Nierenburg H, Morris MS. External Nasal Neuralgia: an Update. *Curr Pain Headache Rep*. 2017 Sep 13;21(11):44. doi: 10.1007/s11916-017-0645-5. PMID: 28900824.
- Pareja JA, Caminero AB. Supraorbital neuralgia. *Curr Pain Headache Rep*. 2006 Aug;10(4):302-5. doi: 10.1007/s11916-006-0036-9. PMID: 16834946.
- Pareja JA, Cuadrado ML. Lacrimal neuralgia: so far, a missing cranial neuralgia. *Cephalalgia*. 2013 Oct;33(14):1198-202. doi: 10.1177/0333102413488000. Epub 2013 May 14. PMID: 23674831.
- Pareja JA, López-Ruiz P, Mayo D, Villar-Quiles RN, Cárcamo A, Gutiérrez-Viedma Á, Lastarria CP, Romeral M, Yangüela J, Cuadrado ML. Supratrochlear Neuralgia: A Prospective Case Series of 15 Patients. *Headache*. 2017 Oct;57(9):1433-1442. doi: 10.1111/head.13158. Epub 2017 Aug 18. PMID: 28833061.
- Rodríguez-Martín C, de la Cruz Rodríguez C, Ruiz Piñero M, Guerrero Peral ÁL. Refractory neuralgia of the superior laryngeal nerve: A case study. *Neurologia*. 2016 Jun;31(5):344-5. English, Spanish. doi: 10.1016/j.nrl.2014.08.006. Epub 2014 Nov 11. PMID: 25444414.
- Ruiz M, Porta-Etessam J, Garcia-Ptacek S, de la Cruz C, Cuadrado ML, Guerrero AL. Auriculotemporal Neuralgia: Eight New Cases Report. *Pain Med*. 2016 Sep;17(9):1744-8. doi: 10.1093/pm/pnw016. Epub 2016 Feb 26. PMID: 26921888.
- Syverud SA, Jenkins JM, Schwab RA, Lynch MT, Knoop K, Trott A. A comparative study of the percutaneous versus intraoral technique for mental nerve block. *Acad Emerg Med*. 1994 Nov-Dec;1(6):509-13. doi: 10.1111/j.1553-2712.1994.tb02542.x. PMID: 7600396.
- Villar-Quiles RN, García-Moreno H, Mayo D, Gutiérrez-Viedma Á, Ramos MI, Casas-Limón J, Cuadrado ML. Infratrochlear neuralgia: A prospective series of seven patients treated with infratrochlear nerve blocks. *Cephalalgia*. 2018 Mar;38(3):585-591. doi: 10.1177/0333102417690493. Epub 2017 Jan 23. PMID: 28114806.



MUCHAS GRACIAS!

CEFABox



abbvie