

LA NOSTRA SALUTE UN INTERVENTO MINI-INVASIVO

di Monica Diliberti

TRIGEMINO, BASTA UN PICCOLO TAGLIO PER DIRE ADDIO ALLA NEURALGIA



La neuralgia del trigemino è causata da un conflitto neuro-vascolare, dal contatto tra un'arteria e il nervo trigemino

Solo chi l'ha provata sulla sua pelle lo sa: la neuralgia del trigemino è veramente insopportabile. Le crisi dolorose sono violente, possono scatenarsi una dietro l'altra e durare giorni o settimane. O addirittura mesi, rendendo la vita impossibile. Basta solo sfiorare delicatamente il viso o uno sbalzo termico a far saltare sulla sedia per il dolore. Non per nulla è stata definita «malattia da suicidio», un'espressione che rende bene l'idea di cosa sia questa neuralgia e, soprattutto, di cosa provi chi ne viene colpito. Eppure, non tutti sanno che la soluzione per guarire c'è. Ed è un metodo definitivo: una tecnica neurochirurgica miniminvasiva che, attraverso un piccolissimo taglietto dietro l'orecchio, permette di dire addio per sempre a questo fastidiosissimo disturbo.

La rivoluzione nel trattamento della neuralgia del trigemino è tutta siciliana. La metodica infatti è stata messa a punto da Francesco Tomasello, docente di Neurochirurgia e direttore della clinica neurochirurgica dell'università di Messina, unico centro dell'Italia meridionale dove si pratica. Di recente è stata pubblicata sull'importante rivista americana *World neurosurgery*: «Rientra negli interventi cosiddetti ultra miniminvasivi - spiega Tomasello -. Il chirurgo lavora come se si trovasse in un negozio pieno di cristalleria: deve muoversi cercando di non rompere nulla o, comunque, di rompere il meno possibile. Ecco perché la miniminvasività è così importante».

La neuralgia del trigemino è causata da un conflitto neuro-vascolare, ovvero dal contatto tra un'arteria e il nervo trigemino. Le pulsazioni del grosso vaso sanguigno provocano delle scariche elettriche anomale del nervo. E per la persona colpita inizia la sarabanda. Il dolore può irradiarsi agli occhi, al naso, alle labbra, alle parti esterne della mascella e della mandibola, fino alle mucose interne. «È molto invalidante - dice il professore Tomasello - il paziente non può parlare, lavarsi il viso o mangiare. C'è gente che perde peso proprio per questo. L'accesso doloroso viene definito "terribile" da chi lo prova. È più frequente dopo i 50 anni, ma può colpire anche persone più giovani».

La terapia che, a livello internazionale, viene con-



siderata più efficace è la decompressione microchirurgica del nervo. Attraverso un accesso realizzato dietro l'orecchio, si separano i «due contendenti», cioè nervo e arteria. La novità sostanziale sta nei 17 millimetri di forellino praticati dal neurochirurgo messinese. «Fino ad un paio di anni fa, servivano 2-3 centimetri - dice il docente -. La questione non è este-

tica, ma riguarda proprio il fatto di avere un accesso piccolo che consente comunque di utilizzare strumenti all'avanguardia. Alla fine, la cicatrice è di 4 centimetri».

L'intervento viene effettuato in anestesia generale perché il nervo è estremamente sensibile ed è quindi necessario il ricovero in ospedale. Il recupero però è abbastanza veloce e le complicanze molto rare (vengono descritte dalla letteratura scientifica nell'1 per cento dei casi). Il dolore scompare completamente e immediatamente e la sensibilità del viso non viene compromessa. A Messina, già 200 persone si sono sottoposte alla procedura e provenivano anche da fuori regione. «Sembra un'operazione banale, ma è delicata - chiarisce Tomasello - perché si interviene nella zona tra il cervelletto e il nervo. Il fatto però che si tratti di un intervento ultra miniminvasivo viene accettato meglio dai pazienti. Anche se va sottolineato che, se esasperati dalla neuralgia, si farebbero fare qualunque cosa».

Per trattare la neuralgia del trigemino le alternative alla chirurgia chiaramente esistono, ma non sembrano altrettanto utili. E, soprattutto, non garantiscono risultati duraturi. «Viene usato un farmaco antiepilettico - chiarisce l'esperto - che pare dare benefici immediati, ma ha effetti collaterali importanti. Oppure le infiltrazioni, che però danno recidive. La decompressione microchirurgica è il "gold standard" che si può offrire ai pazienti».

La miniminvasività rappresenta la frontiera più promettente della chirurgia, soprattutto in ambiti come quello del cervello e del midollo spinale, nei quali si deve intervenire nella maniera più delicata possibile, preservando i tessuti circostanti. Negli ultimi anni, sono state sviluppate tecniche chirurgiche ancora più raffinate per rimuovere lesioni anche in sedi profonde del cervello o all'interno del midollo spinale, senza procurare danni neurologici. Queste nuove acquisizioni consentono di visualizzare, in spazi ristretti, le lesioni da asportare, ma anche di risolvere malattie invalidanti come, appunto, la neuralgia del trigemino e l'emispatismo facciale **19/07**