

## EFICACIA DE LA RADIOFRECUENCIA PULSADA DE ALTO VOLTAJE EN UNA ALGIA FACIAL ATIPICA TRAS ENUCLEACION OCULAR, A PROPOSITO DE UN CASO.

Tauler Redondo, M<sup>a</sup> Pilar ; Martínez Rodríguez, Sandra Helena ; Agreda García, Carlos ; Mendiola de la Osa, Agustín ; Herrero Trujillano, Manuel ; Rodríguez Manzanque, Marta ; San Antonio San Román, Belén  
Hospital Puerta de Hierro

*Palabras clave: algia facial, ganglio Gasser, radiofrecuencia pulsada, alto voltaje.*

**Introducción:** En las algias faciales atípicas está indicado como tratamiento intervencionista la radiofrecuencia pulsada de alto voltaje. En nuestra unidad el protocolo que seguimos es voltaje 65V y duración de cuatro minutos.

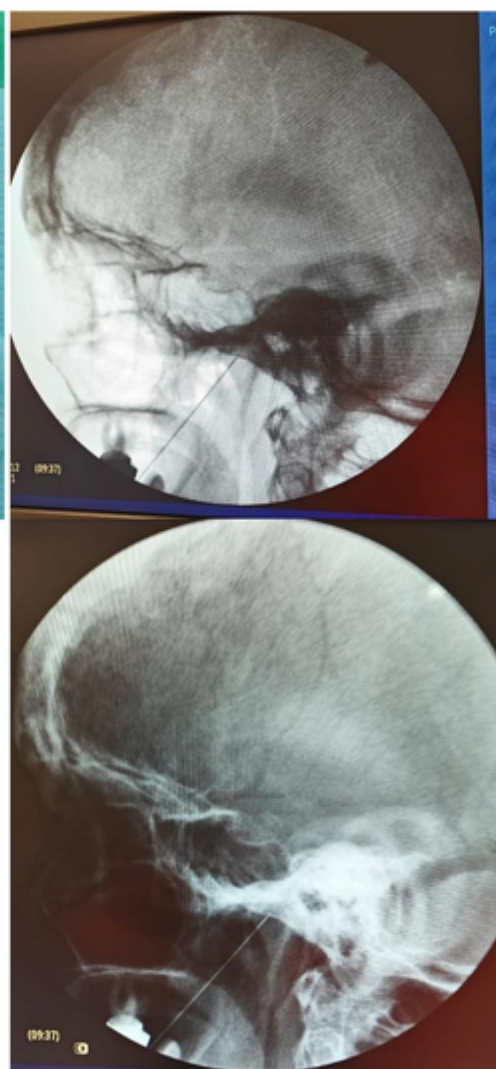
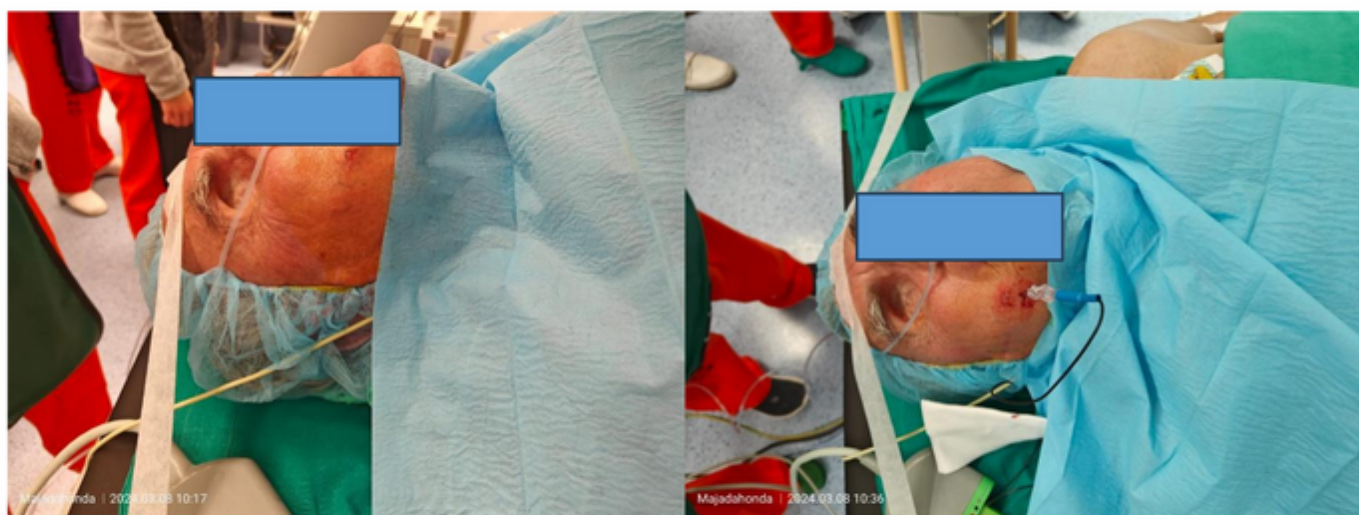
Las complicaciones más frecuentes que podemos encontrarnos es el hematoma en la mejilla, pérdida sensorial en la rama tratada y debilidad o parálisis del músculo masetero.

La radiofrecuencia térmica no está indicada en este caso y además supone un riesgo de anestesia dolorosa y, en otros casos, de queratitis seca.

**Motivo de consulta:** Dolor neuropático en territorio V1 tras enucleación ocular por carcinoma de glándulas sebáceas pobremente diferenciado de ojo derecho.

**Antecedentes personales:** No reacción alérgica medicamentosa, HTA, HBP, carcinoma de glándulas sebáceas pobremente diferenciado ojo derecho.

**Clínica:** Desde enucleación por cirugía oncológica sobre el ojo derecho refiere dolor neuropático continuo, sin claros desencadenantes y que describe como pinchazos y descargas eléctricas en la frente y zona supraciliar derecha. Dicha clínica empeora a lo largo del día y le impide el descanso nocturno. En tratamiento farmacológico con pregabalina 300mg/12h, tapentadol 25mg/12h, eslicarbazepina 800mg/24h, duloxetina 60mg/24h y lorazepam 1 mg si precisa. Previa a nuestra valoración, ya había sido valorado y tratado con radiofrecuencia pulsada de V1, infiltración de toxina botulínica y ciclos de lidocaína, con nula mejoría.



**Conclusiones:** El paciente experimentó una mejoría en torno al 80-90% tras el tratamiento con radiofrecuencia pulsada de alto voltaje. Estos resultados se han mantenido en el tiempo. Esto nos permitió una desescalada de su tratamiento farmacológico pudiendo quedar libre de opiáceos y antiépiléptico y reduciendo dosis de pregabalina y duloxetina.

### Bibliografía:

Song Y, Yu Z, Guan J, Wu H, Liu Q, Yuan M, Cheng X, Ling B. Efficacy of Gasserian Ganglion High-Voltage, Long-Duration Pulsed Radiofrequency Combined With Block on Acute/Subacute Zoster-Related Trigeminal Neuralgia. *Pain Res Manag.* 2024 Sep 19;2024:1992483. doi: 10.1155/2024/1992483. PMID: 39346786; PMOD: PMC11427718.

Liu DY, Chen JS, Fang ZZ, Liu SY, Wan L. Pulsed Radiofrequency of the Trigeminal Ganglion for Treating Postherpetic Neuralgia of the Ophthalmic Branch. *Pain Res Manag.* 2021 May 30;2021:6638392. doi: 10.1155/2021/6638392. Erratum in: *Pain Res Manag.* 2021 Dec 14;2021:9791801. doi: 10.1155/2021/9791801. PMID: 34122683.

Ren H, Zhao C, Wang X, Shen Y, Meng L, Luo F. The Efficacy and Safety of the Application of Pulsed Radiofrequency, Combined With Low-Temperature Continuous Radiofrequency, to the Gasserian Ganglion for the Treatment of Primary Trigeminal Neuralgia: Study Protocol for a Prospective, Open-Label, Paralle. *Pain Physician.* 2021 Jan;24(1):89-97. PMID: 33400432.

Zheng S, Li X, Yang L, He L, Cao G, Yang Z, Ni J. Masticatory Dysfunction After Computed Tomography-Guided Plasma Ablation vs. Radiofrequency Ablation on Gasserian Ganglion for Idiopathic Trigeminal Neuralgia: A Randomized Controlled Trial. *Pain Med.* 2021 Mar 18;22(3):606-615. doi: 10.1093/pm/pnaa389. PMID: 33175164.

Fang L, Tao W, Jingjing L, Nan J. Comparison of High-voltage- with Standard-voltage Pulsed Radiofrequency of Gasserian Ganglion in the Treatment of Idiopathic Trigeminal Neuralgia. *Pain Pract.* 2015 Sep;15(7):595-603. doi: 10.1111/papr.12227. Epub 2014 Jun 23. PMID: 24954016.

Erdine S, Ozyalcin NS, Cimen A, Celik M, Talu GK, Disci R. Comparison of pulsed radiofrequency with conventional radiofrequency in the treatment of idiopathic trigeminal neuralgia. *Eur J Pain.* 2007 Apr;11(3):309-13. doi: 10.1016/j.ejpain.2006.04.001. Epub 2006 Jun 9. PMID: 16762570.