

TERAPIA NÃO INVASIVA PARA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: ABORDAGEM COM ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA

Roberani Borges Vaz Gonçalves¹

Gustavo Souza Miranda da Silva¹

Ana Clara Ivon de Moraes¹

Andressa Liberal Santos¹

Maria Eduarda de Castro Ruzafa¹

Gabriel Rocha Santos Knorst²

A neuralgia do trigêmeo (NT) é um distúrbio unilateral destacado por dores breves em choques elétricos, limitadas a partes do nervo trigêmeo — dividido nos ramos oftálmico (V1), maxilar (V2) e mandibular (V3) — com início e término súbitos. É mais prevalente nos adultos, especialmente acima dos 50 anos e percebe-se uma maior frequência nas mulheres. Descrita como uma dor rápida e intensa, pode apresentar dezenas de episódios diariamente. Diversos estímulos físicos, habitualmente não dolorosos como falar, comer ou mesmo tocar na região inervada, podem servir de gatilho e desencadear uma crise. A NT possui múltiplos tratamentos, a carbamazepina (anticonvulsivante bloqueador dos canais de sódio das membranas neuronais) é considerada a principal arma terapêutica farmacológica. O tratamento cirúrgico, como descompressão microvascular e radiocirurgia de *Gamma Knife*, são opções em caso de doença refratária aos medicamentos. A estimulação magnética transcraniana (EMT) é um método de neuromodulação não invasivo capaz de influenciar a função cerebral e modular a excitabilidade cortical. Sua eficácia no tratamento da dor crônica é promissora. Este trabalho busca discutir acerca da eficácia da EMT no tratamento da neuralgia trigeminal, bem como seus efeitos colaterais e suas limitações. Trata-se de uma revisão narrativa de artigos científicos publicados na literatura nacional e internacional, utilizando-se a base de dados *Pubmed* com os seguintes descritores: “*Trigeminal neuralgia*” e “*transcranial magnetic stimulation*”. Os critérios de inclusão foram textos publicados em inglês entre 2019 e 2024, enquanto os de exclusão foram trabalhos sem relação com o objetivo desejado. O EMT consiste na aplicação de um campo magnético focal para induzir um campo elétrico na área cortical alvo. Isso pode estimular ou reduzir a atividade do

¹ Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) - Trindade/GO (roberani03@academico.unifimes.edu.br)

² Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES) - Trindade/GO (gabrielknorst@unifimes.edu.br)

neurônio com base na frequência da estimulação. No escalpo, uma bobina é colocada e conectada a um capacitor através de um circuito elétrico que, quando ligado, transmite um pulso elétrico que passa rapidamente pela bobina e promove a indução de um campo magnético. Algumas indicações desta terapia são em transtornos psiquiátricos — depressão, ansiedade e esquizofrenia — que se mostram ineficazes ao tratamento medicamentoso. A EMT vem se apresentando efetiva no manejo de dores neuropáticas, incluindo a TN não responsiva a fármacos e cirurgias. Observou-se reduções significativas dos níveis de dor relatada por pacientes com uma única sessão por mais de duas semanas, no qual foram utilizadas frequências entre 10-20 Hz ao longo do córtex. Apesar disso, terapias múltiplas ao longo de diversas semanas se mostraram mais efetivas e duradouras do que tratamentos de sessão única. Essa terapia é considerada relativamente segura, sendo o risco de convulsão o principal evento adverso, relacionado à frequência, duração e área cortical selecionada. Por fim, percebe-se que essa é uma opção a ser considerada na intervenção da neuralgia do trigêmeo, especialmente nos casos de contraindicações ou resistência aos tratamentos medicamentoso ou cirúrgico. Dado o potencial demonstrado, mas limitado pela escassez de estudos de alta qualidade que investiguem profundamente os parâmetros, segurança e eficácia da EMT no tratamento da NT, mais estudos controlados são necessários para estabelecer e padronizar o uso clínico do método.

Palavras-chave: Neuralgia do Trigêmeo. Estimulação Magnética Transcraniana. Neuromodulação. Terapia Não Invasiva.