

## Χειρουργική Θεραπεία Ημικρανιών

Οι ημικρανίες είναι μια νευρολογική ασθένεια που συχνά έχει ένα ευρύ φάσμα, με το πιο κοινό σύμπτωμα να είναι ο πονοκέφαλος. Η χειρουργική αντιμετώπιση των ημικρανιών ανακαλύφθηκε για πρώτη φορά από κάποιο πλαστικό χειρουργό στο Κλίβελαντ, ο οποίος παρατήρησε ότι, ασθενείς που υποβάλλονταν σε ανόρθωση μετώπου ανέφεραν ανακούφιση από την ημικρανία. Κάποιες έρευνες που έγιναν αργότερα έδειξαν ότι αυτό συμβαίνει λόγω της απελευθέρωσης του λεγόμενου υπερκόγχιου νεύρου, η οποία γίνεται συνήθως κατά την ανόρθωση του μετώπου.

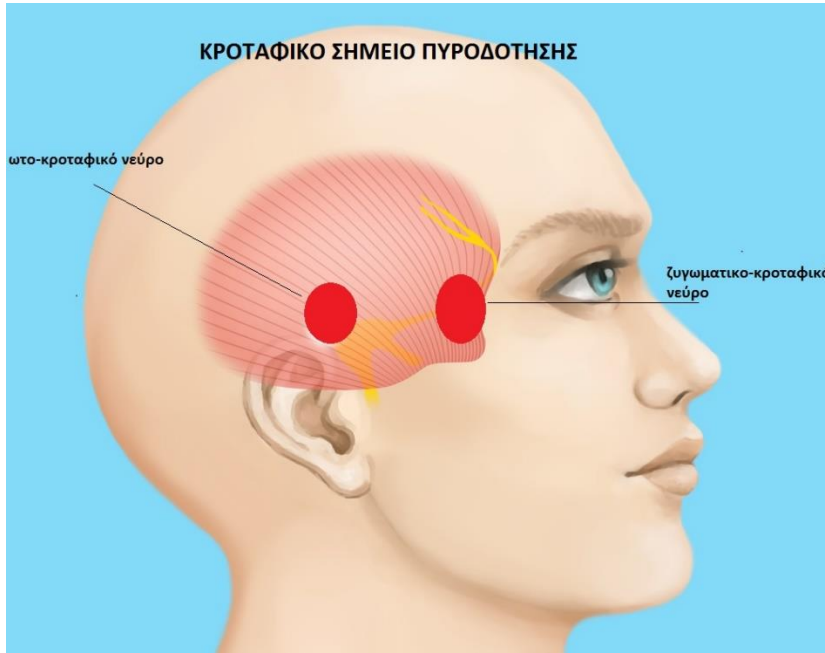
Μετά από αρκετές έρευνες που έγιναν από τότε, γνωρίζουμε ότι υπάρχουν και άλλα νεύρα τα οποία μπορούν να προκαλέσουν ημικρανίες. Η θεραπεία της ημικρανίας βασίζεται στη θεωρία ότι οι πονοκέφαλοι οφείλονται σε φλεγμονή κάποιων νευρών στο κεφάλι και στον αυχένα, που προκαλούνται από χρόνια ερεθισμό των γειτονικών μυών και συνδετικού ιστού. Η χειρουργική θεραπεία περιλαμβάνει συνήθως την απελευθέρωση αυτών των νευρών από τους γειτονικούς ιστούς.

Ενώ πολλοί ασθενείς βιώνουν πόνο μόνο σε μία συγκεκριμένη περιοχή ενεργοποίησης, δεν είναι ασυνήθιστο, κάποιοι ασθενείς να βιώνουν πόνο σε πολλαπλές περιοχές ταυτόχρονα. Επιπλέον, ο πόνος της ημικρανίας μπορεί να ξεκινήσει από μια περιοχή και να επεκταθεί και σε άλλες περιοχές. Υπάρχουν τέσσερα σημεία πυροδότησης πόνου (trigger points) όπου μπορεί να εφαρμοστεί η χειρουργική θεραπεία: Μετωπιαίο, Ινιακό, Κροταφικό και Ρινικό.

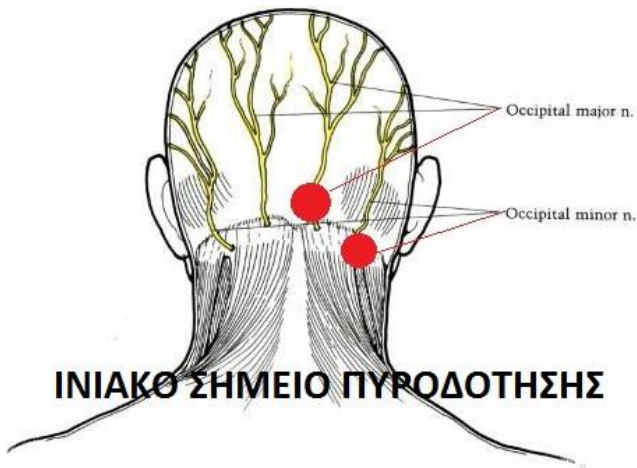
Στο μετωπιαίο σημείο πυροδότησης, που βρίσκεται στην περιοχή των ματιών και του μετώπου, το υπερκόγχιο και υπερτροχλιακό νεύρο συμπιέζονται από τον λεγόμενο επισκύνιο μυ, προκαλώντας έτσι ερεθισμό. Η απελευθέρωση των νευρών γίνεται είτε ενδοσκοπικά είτε χρησιμοποιώντας μια τομή στο άνω βλέφαρο. Στην συγκεκριμένη περιοχή πολύ καλά αποτελέσματα δίνει και η θεραπεία με Botox.



Το κροταφικό σημείο πυροδότησης περιλαμβάνει το ζυγωματικό-κροταφικό και ωτο- κροταφικό νεύρο. Ο πόνος περιγράφεται από αρκετούς ασθενείς(όχι από όλους) ως παλμικός έχει δηλαδή τα χαρακτηριστικά σφυγμού, καθώς αυτά τα νεύρα γειτνιάζουν με ένα κλάδο της κροταφικής αρτηρίας. Η επέμβαση γίνεται με τοπική αναισθησία. Γίνονται μικρές τομές στο τριχωτό της κεφαλής και τα νεύρα καταστρέφονται, καθώς δεν προκαλούν κάποιο πρόβλημα παραισθησίας στην περιοχή.



Το Ινιακό σημείο πυροδότησης στο πίσω μέρος του κεφαλιού σχετίζεται με συμπίεση του μείζονος και ελάσσονος ινιακού νεύρου. Η απελευθέρωση των μείζονος ινιακού νεύρου γίνεται με γενική αναισθησία ενώ το έλασσον ινιακό νεύρο μπορεί να αφαιρεθεί ή να καταστραφεί εύκολα με τοπική αναισθησία.



Τέλος , το ρινικό σημείο πυροδότησης οφείλεται σε ανωμαλίες του εσωτερικού της μύτης όπως σκολίωση ρινικού διαφράγματος ή υπερτροφικές κόγχες, και χρήζουν επέμβαση διαφράγματος ή κοχλεκτομή.

Για να προχωρήσει κάποιος σε χειρουργική επέμβαση θα πρέπει πρώτα να εξεταστεί από νευρολόγο και να διαγνωστεί με ημικρανία, να έχει λάβει φαρμακευτική αγωγή χωρίς αποτέλεσμα ή με σοβαρές επιπλοκές και να μπορεί να εντοπίσει τον πόνο σε ένα ή περισσότερα σημεία πυροδότησης πόνου που αναφέρονται πιο πάνω.

Δρ Ιωάννης Γεωργίου

Πλαστικός Χειρουργός