

## Neuralgia Trigemini

(*Prosopalgia, Tic douloureux, Fothergill's Disease*)

door Dr. M. J. F. Schutte.

---

Het onderwerp waaraan ik eenige regelen wensch te wijden, is voorzeker niet alleen voor ons allen, maar ook voor de geheele geneeskundige wereld van groot belang, en ik geloof niet, dat er vele ziekten zullen zijn, waaraan zoowel interne medici, als chirurgen en tandartsen, gezamenlijk hunne beste krachten wijden. De trigeminus neuralgie toch, behoort tot eene der meest voorkomende en is tevens eene der meest kwellende, pijnlijke en hardnekkigste neuralgiën. Juist omdat deze ziekte zoo veelvuldig voorkomt en hare praedisponerende momenten zoo talrijk zijn, is zij een onderwerp, dat ook voor tandartsen van groot belang is, want de medicus begint gewoonlijk met deze lijdens tot den tandarts te zenden, om alle oorzaken die in het kauwapparaat gelegen kunnen zijn, op te heffen, bij niet slagen van dezen, neemt hij hen gewoonlijk zelf in behandeling, om hun gestel tot den normalen toestand terug te brengen en eindigt, wanneer ook hij er niet in slaagt het lijden te doen verdwijnen, met meestal deze ongelukkigen naar den chirurg te verwijzen, die er zonder levensgevaarlijke operaties, dikwijls ook nog niet in slaagt, deze lijdens van hunne pijnen te verlossen.

Ik stel mij voor, het wezen eener neuralgie te bespreken, om daarna over te gaan tot den anatomischen bouw en de pathologische toestanden van den nervus trigeminus, de aetiologie en de therapeutische maatregelen die men in de practijk voor en na aanwendt.

Pijngewaarwording zou men kunnen beschouwen als een specifieke energie van sensibele zenuwen. Wanneer ik zeg, *zou men kunnen beschouwen*, dan doe ik dit, omdat deze definitie niet geheel juist is. Wanneer wij toch, de hand in koud water dompelen, dan ondervinden wij een zeker gevoel van koude, maar als deze objectieve graad van koude toeneemt, dan komen wij aan eene grens, waarbij de koude *pijn* begint te doen. Omgekeerd is dit bij de gewaarwording van warmte eveneens 't geval. Hetzelfde is het geval bij de aanwending van andere prikkels. Wordt eene sensibele zenuw mechanisch zacht geprikkeld, dan krijgen wij eene gevoels-gewaarwording, die bij het toenemen van dien prikkel wederom overgaat in pijngevoel. Zeer verdunde zuuroplossingen veroorzaken bij een blootliggende tandzenuw, koude en warmte buitengesloten, geen pijn, maar bij een zeker graad van concentratie ontstaat heftige pijngewaarwording. Zwakke prikkels verwekken dus bij sensibele zenuwen gevoels-gewaarwordingen, sterke prikkels veroorzaken pijn. Op grond hiervan heeft men het pijngevoel niet meer tot de gevoels-gewaarwordingen gerekend en gemeend, dat de gewaarwording van het gevoel zou zijn: het gevoelen der *kleur* als specifieke energie van den Opticus, van 't *geluid* (Acusticus), van den *reuk* (Olfactorius), van de *smaak* (Smaakzenuwen) van *warmte, koude, aanraking* (Gevoelszenuwen), maar dat de pijn gebonden was aan een zekere intensiteit der prikkels, zoodat heftige prikkeling van den Opticus, evenzeer pijn zou opwekken als die van een sensibele zenuw. De pijn zou dus een *algemeen gevoel* zijn. Hoewel nu moeilijk te bewijzen zou zijn, dat eene heftige prikkeling van den *Opticus*, met uitsluiting van alle sensibele vezels die ook getroffen zouden kunnen worden, werkelijk *pijn* zal veroorzaken, — voor de andere zintuigzenuwen geldt 't zelfde — is het voor alle sensibele zenuwen wel bewezen en daarom moeten wij aannemen dat *pijn* een bijzonder *algemeen gevoel* is, dat vooral bij prikkeling van sensible zenuwen opgewekt wordt. Als men nu nog bedenkt, dat bepaalde prikkelingen van sensibele zenuwen

ook specifieke gevoelens van lust of onlust kunnen opwekken, dan behoeft men zich slechts voor te stellen, dat de sensible zenuwen naast eene bijzondere gevoelsgebaarwording, ook nog de eene algemeene gevoelsgebaarwording van lust kunnen te voorschijn roepen. Deze opvatting toch is geldend voor alle zintuigzenuwen. Nemen wij als voorbeeld den Olfactorius: Eene zeer slappe oplossing van zwavelammonium kan eene bepaalde reukgebaarwording opwekken, zonder dat er sprake is van een algemeene gevoel van lust of onlust, terwijl eene geconcentreerde oplossing, wel eene bijzondere soort van onlust, maar geen pijn gebaarwording opwekt. Een intensief krassend geluid, als met een vork op een porseleinen bord, wekt door middel van den Acusticus, weer een geheel ander gevoel van onlust op, zoodat sommige menschen zich onwillekeurig de ooren dichtstoppen en een pijnlijk gezicht zetten — hoewel deze gebaarwording toch iets anders is dan pijn — terwijl andere menschen hierdoor op geenerlei wijze aangedaan worden. Met dit alles voor oogen, zouden wij *pijn* dus kunnen definieeren als een bijzondere soort van algemeen gevoel, opgewekt door intensieve prikkeling van sensible zenuwen. Als men van den aard der pijn spreekt als brandend, trekkend, borend, knagend, stekend, drukkend enz, dan berust dit hierop, dat naast het eigenlijke pijngevoel, ook nog iets anders tot perceptie komt. Wij kunnen zeer goed onderscheiden of iets warm is of dat een stekend werktuig ons pijn doet, omdat wij een temperatuur en een tastzin hebben; eveneens kunnen wij onderscheid maken of wij pijn ondervinden tengevolge van trekken of drukken, omdat wij nog tegelijkertijd eene reeks van andere gebaarwordingen ondervinden; tenslotte nemen wij ook vaak nog de plaats waar ons de oorzaak trof en den rhytmus der inwerking waar. Deze samengestelde gebaarwordingen nemen wij in zekeren zin als enkelvoudige waar en als wij dan een bepaald gekwalificeerde pijn ondervinden, vergelijken wij haar met de ons door ondervinding bekende gebaarwordingen, b.v. een door trekken ontstane en dan spreken wij van trek-

kende pijn. En zelfs als wij b.v. niet door ondervinding kennen, de pijn die een borend werktuig opwekt, komt ons de fantasie te hulp en zeggen wij: Het doet mij pijn alsof er op die plaats geboord wordt.

Wat verstaat men nu onder *hyperaesthesiae*? Wanneer lichte prikkelingen reeds zeer levendige gewaarwordingen opwekken, dan spreken wij van verhoogde prikkelbaarheid of hyperaesthesiae, onverschillig of de oorzaak gelegen is in 't centrum of in de periphere eindapparaten. Zoo kan b.v. eene lichte aanraking, die in een gewoon geval niet waargenomen worden zal, bij hyperaesthesiae van een sensible zenuw eene duidelijke tastgewaarwording ten gevolge hebben, omdat de tastlichaampjes prikkelbaarder geworden zijn. Wanneer wij echter bij dezelfde lichte aanraking eene *pijn*-gewaarwording ondervinden, is er van hyperaesthesiae geen sprake meer. Bij onze vroegere opvatting van pijn, als een opwekking van 't gevoel van onlust door sensible prikkels moeten wij deze gewaarwordingen van de hyperaesthesiae scheiden en spreken dan met Eulenburch van *hyperalgesie* of *hyperalgie*.

Wat moeten wij nu onder *neuralgie* verstaan? Wanneer iemand door de lichte luchtstroom, bij den geringsten druk op de huid van 't gelaat, een exquisiete pijnaanval krijgt, dan kunnen wij zijn toestand niet als hyperalgie opvatten, omdat daarbij wel een heftige pijn kan optreden, maar geen formeele soms verscheidene minuten durende, plotseling verdwijnende aanval, die daarenboven ook zonder bekende prikkeling kan optreden; voort weten wij niet of er wel eene wanverhouding tusschen prikkel en uitwerking bestaat, en mogen daarom niet van hyperalgie spreken, omdat deze juist door die wanverhouding gedefinieerd wordt. Wanneer een patiënt aan heftige pijnen lijdend, tengevolge eener intercurrente ziekte sterft, en wij in den schedel een gezwel vinden, dat blijkbaar gedrukt heeft op de zenuwen in wier gebied de pijn gelegen was, dan mogen wij niet zeggen, dat de druk op dien zenuwstam zoo gering was, dat hij in verhouding tot de hef-

tige pijnen eene hyperalgie veroorzaakt heeft. Misschien was die druk wel evenredig met de pijn! In zulke gevallen spreken wij van *neuralgie*, en om 't verschil met de bovenbeschreven toestanden duidelijker te doen uitkomen, merken wij tegelijk op, dat eene neuralgie zoowel met hyperaestherie als met anaestherie gepaard kan gaan.

Hoewel nu betoogd kan worden, dat eene neuralgie geen hyperalgie is, valt het moeilijk eene definitie van het begrip neuralgie te geven. Wij kunnen eene beschrijving der ziekte opstellen en moeten ons vergenoegen met de verklaring dat de neuralgie eene symptomatische ziektevorm is.

Wij kunnen echter de hoofdtrekken van haar beeld ontwerpen.

1. Bij de neuralgie treden pijnaanvallen op met volledige intermissies of aanzienlijke remissies.

2. De pijnaanvallen zijn buitengewoon heftig.

3. De pijn strekt zich uit over een scherp begrensd sensibel zenuwgebied.

4. De pijn wordt in 't verloop der zenuw zelf ondervonden.

5. De pijnaanvallen treden spontaan of na minimale prikkels op.

6. In het pijngebied vindt men geene locale aandoeningen.

7. Verschijnselen van algemeenen aard ontbreken.

De verschillende theorieën die men opgesteld heeft om dit eigenaardig lijden te verklaren, zullen wij als te voerend, onbesproken laten.

Uit een klinisch oogpunt heeft men langen tijd twee soorten van neuralgie onderscheiden n.l. *essentieele* in gevallen waar men de oorzaak van 't lijden niet kon ontdekken en *symptomatische* in gevallen waar de oorzaak wel op te sporen was. De onjuistheid van deze verdeeling springt dadelijk in 't oog. Wanneer wij toch, de oorzaak van een lijden niet kennen, mogen wij daaruit geenszins besluiten, dat er geen oorzaak bestaat, maar naar analogie van de symptomatische, moeten wij aannemen, dat er wel een oorzaak bestaan moet, maar dat wij nog niet in staat zijn, die

waar te nemen. De juistheid dezer opvatting is dan ook dikwijls gebleken bij de operatieve behandeling van dergelijke z.g.n. essentieele neuralgiën. Soms echter moet men lang zoeken voor men de oorzaken ontdekt heeft, als men maar eens bedenkt dat gevallen van trigeminusneuralgie waargenomen zijn, die verdwenen na 't opheffen eener hardnekige obstructie, die voorkwamen bij uteruslijden, darm-, lever-, blaasziekten en malaria niet te vergeten. Dit is wel een der duisterste punten in de pathologie en juist hierop berusten vele z.g.n. wonderkuren van medici die een scherp blik hadden en sit venia, ook soms van handige kwakzalvers.

De neuralgie in 't gebied van den trigeminus is eene der meest voorkomende. Zij is niet, zooals men veelal meent, door *John Fothergill* 't eerst beschreven, maar door *Wepfer* in het „Nouveau Dictionnaire des Sciences médicales” 1727, terwijl reeds *Avicenna* omstreeks 100 n. C. eene vrij nauwkeurige beschrijving van dit lijden gaf. De beschrijving van *Fothergill* die overigens eene der beste is, dateert uit 't jaar 1773.

*(Wordt vervolgd).*

---