

Parálisis facial

Es la pérdida total o parcial de movimiento muscular voluntario en un lado de la cara. Se produce por un fallo en el nervio facial, que no lleva las órdenes nerviosas a los principales músculos de la cara.

CAUSAS

Internas: tumores, infartos, malformaciones vasculares cerebrales...

Externas: traumatismos craneales, tóxicos, enfermedades metabólicas, infecciones, frío, cirugías

Sin causa aparente: Parálisis de Bell
Congénita: Síndrome de Moebius

SÍNTOMAS

Se produce una asimetría por falta de movilidad en un lado de la cara

• Frente lisa

• Dificultad para subir la ceja

• Ojo siempre abierto, alteraciones en la lagrimación

• Alteración en la respiración nasal

• Imposibilidad para sonreír

• Acúmulo de alimentos en un lado de la boca y caída de saliva

• Mordida del interior de la boca

FUNCIONES DEL NERVIO FACIAL

Tiene ramas sensitivas y motoras que cubren casi toda la cara

• Controla las **lágrimas**

• **Oído:** músculo que amortigua sonidos fuertes

• Sensibilidad del conducto auditivo

• **Movilidad** de músculos de la cara

• Controla la **saliva**

• Percibe el **gusto** de la parte anterior de la lengua

• **Movilidad** de músculos del cuello

LADO CON MOVILIDAD

LADO SIN MOVILIDAD

Nervio facial sano

Nervio facial afectado

GRADOS DE PARÁLISIS

Asimetría en reposo: ■ No ★ Si

+ grave



I Normal
■ Función normal en la cara

II Ligera
■ Diferencia apenas perceptible

III Moderada
■ Diferencia obvia entre ambos lados

IV Moderadamente grave
■ Asimetría desfigurante

V Grave
★ Movimiento apenas perceptible

VI Parálisis total
★ No hay movilidad



TRATAMIENTO

Primero se deben tratar las causas y proteger el ojo de daños. Luego, se puede corregir con cirugía

TRATAMIENTO DE LAS CAUSAS

Cuando la parálisis tiene una causa concreta, se debe tratar ésta:

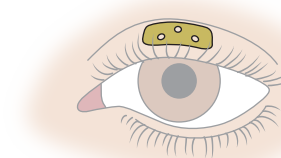
- Traumatismo: **corticoides**
- Infección: **antiviricos o antibióticos**

PROTECCIÓN OCULAR

Como el párpado no se cierra, se usan gafas de sol, lágrimas artificiales, pomadas epitelizantes y se cierra con un parche durante el sueño

CIERRE DEL OJO

Pueden abrir el ojo pero no cerrarlo. Se implanta una pesa de oro en el párpado para que se cierre por gravedad



Peso medio: **1,2 gramos**



Tamaño real

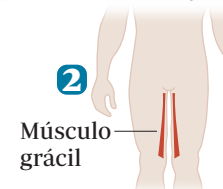
SUSPENSIÓN DE TEJIDOS

Con tendones del paciente se elevan las partes que cuelgan para que se parezcan lo más posible a las del lado sano

RECUPERACIÓN DE LA SONRISA

1 El músculo cigomático mayor, uno de los encargados de la sonrisa, no se puede mover

2 Se extrae un músculo de la pierna, con vasos y nervios



3 El injerto se une al arco cigomático y al músculo orbicular para que tire de la comisura de la boca

4 El nervio del músculo injertado se une al nervio del músculo masetero y se conecta a una vena y una arteria del cuello

5 Cuando el paciente decida mover el músculo masetero, como comparte nervio con el injerto, lo moverá también y sonreirá. Con rehabilitación, se consigue una sonrisa natural

