



X-Plain *Parálisis Facial de Bell* **Sumario**

Introducción

La parálisis facial de Bell afecta un lado de la cara. Esta enfermedad la padecen aproximadamente 40,000 americanos cada año.

Este programa de educación al paciente revisará la anatomía del nervio facial y explicará lo que sucede, si se padece la parálisis facial de Bell.

Anatomía

El séptimo nervio se extiende desde el tronco cerebral hasta un canal muy estrecho en el cráneo. Sale del cráneo justo por detrás de la oreja.

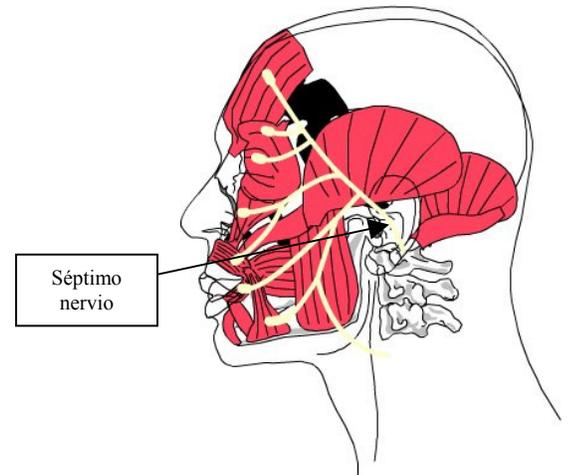
El séptimo nervio se extiende desde la tronco cerebral hasta un canal muy estrecho en el cráneo. Sale del cráneo justo por detrás de la oreja.

Por detrás de la oreja, el séptimo nervio se ramifica para controlar los músculos de la cara. Permite que se pueda mover la frente, que los párpados se puedan cerrar, y que la boca pueda cerrarse o sonreír.

El séptimo nervio también controla el movimiento de un pequeño músculo de la oreja. Este músculo amortigua los sonidos demasiado intensos y protege nuestro oído.

El nervio facial también controla la saliva y las lágrimas.

El nervio facial también es responsable por el sentido del gusto en la lengua.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas

La parálisis facial de Bell recibió este nombre, por el Dr. Charles Bell, un médico escocés que describió la enfermedad por primera vez en 1882.

En los pacientes que padecen parálisis facial, el nervio facial deja de funcionar repentinamente. La debilidad llega a su punto máximo a las 48 horas.

El síntoma más visible de esta enfermedad es la parálisis de los músculos faciales. Cuando los nervios faciales se paralizan, el ojo no puede cerrarse y la boca se cae. La deformación de la cara debida a la parálisis facial suele aparecer muy poco frecuentemente, pero puede desfigurar la cara, si ocurre.

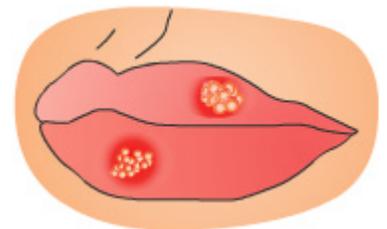
Sin embargo, la buena noticia para aquellos que la padecen, es que la parálisis facial de Bell suele mejorar por sí misma en unas semanas o meses. El séptimo nervio suele sanar por sí mismo completamente.

Los pacientes con parálisis facial a veces perciben los sonidos más altos o fuertes de lo normal y pueden experimentar dolor en la zona del oído. Los pacientes que padecen parálisis facial pueden notar que les falta el gusto en el lado de la boca afectado. A veces no se nota la falta del gusto, ya que el otro lado de la lengua todavía funciona.

Las Causas

Se cree que la parálisis facial de Bell se debe a una infección viral en el séptimo nervio. La inflamación que se produce por la infección hace que el nervio se inflame. El nervio puede cortarse a sí mismo en el delgado túnel de hueso en su camino a la cara.

Se cree que el “Herpes simplex”, el virus común de la úlcera del herpes simple, causa la infección viral que conduce a la parálisis facial de Bell. También afecta desproporcionadamente a mujeres en embarazo, personas diabéticas y pacientes que sufren de gripe o resfriado.



Otras enfermedades que pueden provocar síntomas similares a los de la parálisis facial incluyen

- tumores
- derrames
- infecciones

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Diagnosis

Para diagnosticar la parálisis facial, el médico tomará nota de la historia médica detallada del paciente y le hará un examen físico completo.

Se puede hacer también un examen de EMG y NCV para buscar el lugar exacto donde está el daño en el nervio. EMG significa electromiografía y NCV significa velocidad de conducción nerviosa.

Un EMG y un NCV consisten en la colocación de pequeñas agujas en los músculos de la cara. Luego, mediante las agujas, se les aplica a los nervios una corriente eléctrica muy débil. Aunque no es agradable, el examen no produce mucho dolor y se suele tolerar bien.

Se pueden tomar imágenes por resonancia magnética (MRI) o utilizar las escanografías axiales computarizadas (CT) para estar más seguros de que el problema no está causado por un derrame, un tumor, o una infección.

Si un MRI o una tomografía CT revela un derrame, tumor o infección, es muy probable que el séptimo nervio no mejore. El médico suele detectar otras señales de estos problemas durante el examen.

Tratamiento

El 75% de los pacientes que padecen de parálisis facial de Palsy mejora sin necesidad de tratamiento.

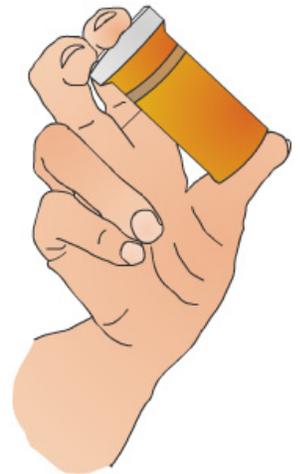
Sin embargo, estudios recientes han demostrado que el tratamiento con esteroides y un medicamento antiviral (acyclovir) pueden ser efectivos para mejorar el movimiento facial.

Los esteroides disminuyen la inflamación. Estos medicamentos incluyen prednisona, dexametasona, etc.

El masaje facial puede evitar que los músculos faciales se contraigan, manteniéndolos flexibles y elásticos para cuando se cure el nervio.

En casos extremadamente raros de parálisis facial de Palsy se recomienda cirugía.

También se les proporciona a los pacientes un parche para el ojo y gotas oftálmicas para proteger el ojo de lesiones y evitar que se seque.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Complicaciones

Aunque la mayoría de los pacientes se recuperan, a veces la recuperación no es total y se puede continuar con un poco de debilidad.

A veces el séptimo nervio no se recupera correctamente. Las fibras que deberían ir a las glándulas salivares terminan yendo a las glándulas lacrimales del ojo. Esto hace que los pacientes lloren, en vez de producir saliva, cuando comen. A esto se le llama “lágrimas de cocodrilo”.

Los pacientes que sufren de lágrimas de cocodrilo deben proteger el ojo afectado. Si los párpados no pueden cerrarse por completo, el ojo se puede lesionar fácilmente con el polvo, la arena, el frotamiento, etc.

Cuando se sufre de lágrimas de cocodrilo, un parche puede ayudar a proteger el ojo por la noche.

Las lágrimas artificiales pueden prevenir que el ojo se reseque y que se dañe.

Si la debilidad se vuelve permanente, se necesitaría una operación para estrechar la abertura del ojo quirúrgicamente.

Resumen

La parálisis de Bell, o parálisis facial, es una condición común, de la cual 3 de 4 pacientes se recupera completamente.

Es importante proteger el ojo durante los ataques más agudos de la parálisis facial para prevenir cualquier daño permanente.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.