

ΠΑΡΕΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ

ΟΡΙΣΜΟΣ

Η πάρεση του προσωπικού νεύρου ή πάρεση τύπου Bell (όπως ονομάζεται αλλιώς απο τον σκοτσέζο χειρουργό Charles Bell ο οποίος πρώτος την περιέγραψε τον 19° αιώνα) είναι η συχνότερη μορφή παράλυσης του προσωπικού νεύρου.

ΓΕΝΙΚΑ

Το κάθε προσωπικό νεύρο, διότι υπάρχουν δυο , ένα για κάθε μεριά του προσώπου (7° ζεύγος κρανιακών νεύρων)είναι υπεύθυνο για την κίνηση των μυών του προσώπου (μμητικές κινήσεις ,κινήσεις έκφρασης), το άνοιγμα και κλείσιμο των ματιών καθώς και την λειτουργία των δακρυϊκών και σιελογόνων αδένων, όπως και την μεταφορά της αίσθησης της γεύσης από τους γευστικούς κάλυκες της γλώσσας στο κέντρο της γεύσης του εγκεφάλου. Λόγω της πολύπλοκης πορείας του προσωπικού νεύρου -το οποίο περνάει μέσα από την βάση του εγκεφαλικού κρανίου και συνεχίζει περνώντας από το στενό τούνελ του κροταφικού οστού φτάνοντας στην παρωτίδα και την γλώσσα μετά από πολλές διακλαδώσεις - όταν φλεγμαίνει δίνει ποικιλόμορφη συμπτωματολογία, όπως:

Ασυμμετρία προσώπου

Πτώση φρυδιού

Απώλεια ρυτίδων στο μέτωπο και στις παρειές (μάγουλα)

Πτώση γωνίας στόματος

Διαφυγή σιέλου(σάλιου) από το στόμα

Ξηρότητα οφθαλμών και στόματος

Προβλήματα γεύσης

Υπερβολικό δάκρυσμα

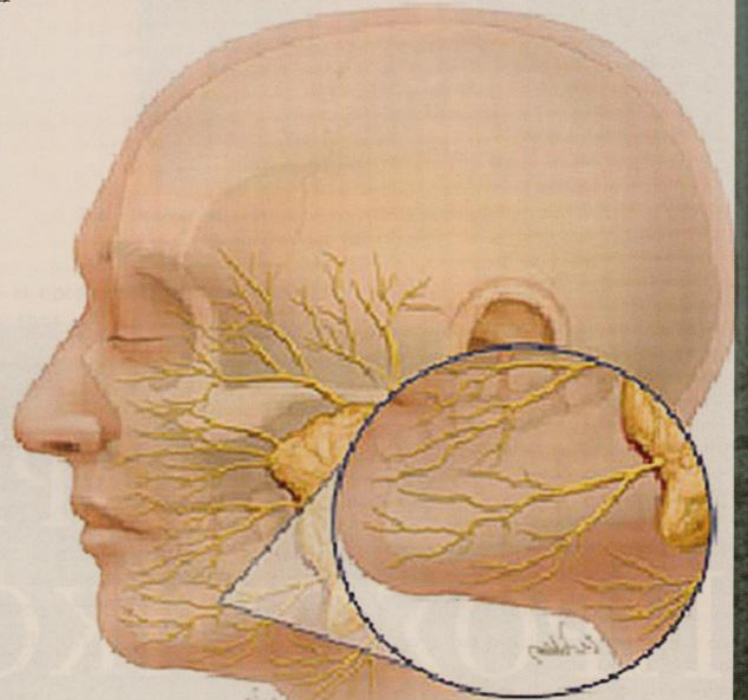
Προοδευτική ατροφία των μυών του προσώπου



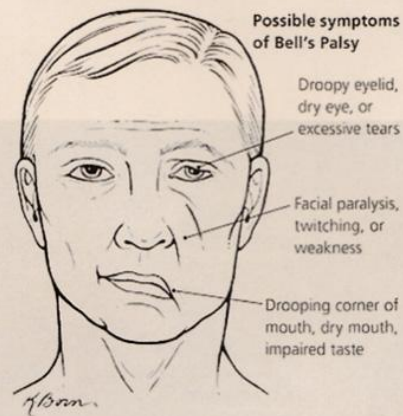
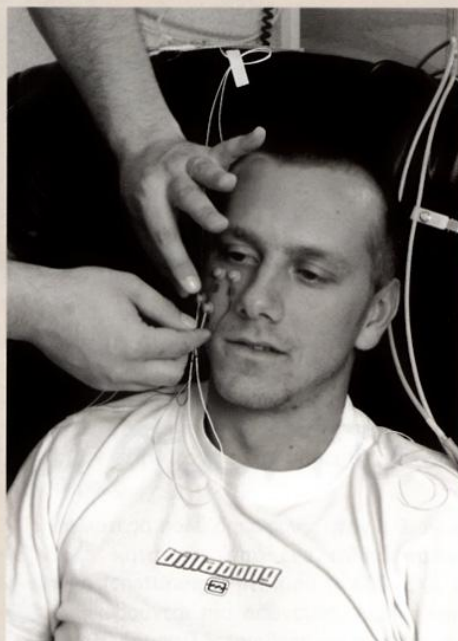
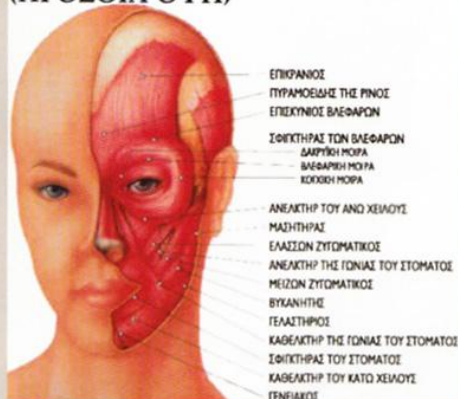
Charles Bell



ΓΕΩΡΓΙΟΣ Ι. ΤΡΑΝΤΑΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ
ΥΔΡΟΚΙΝΗΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ
(Α.Ν.Ι.Κ.)



ΜΥΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΠΡΟΣΘΙΑ ΟΨΗ)



ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Η παράλυση του Bell πιθανότατα οφείλεται σε φλεγμονή του νεύρου και ειδικότερα στο παροδικό οίδημα εντός του τούνελ του κροταφικού οστού. Διάφοροι παράγοντες πιθανολογούνται για την παράλυση του, που κατά κύριο όμως λόγο φαίνεται να είναι ιδιοπαθούς αρχής (δεν γνωρίζουμε την αιτία). Κατά καιρούς έχουν ενοχοποιηθεί διάφορες καταστάσεις όπως η απότομη έκθεση στο ψύχος, η φλεγμονή του έσω ωτός, τα κατάγματα στην βάση του κρανίου, οι όγκοι, ο σακχαρώδης διαβήτης και άλλα μεταβολικά νοσήματα καθώς και η προσβολή του νεύρου από ιούς όπως ο herpes zoster και εκείνος της γρίπης.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Η διάγνωση αυτής της οντότητας γίνεται μέσω της λήψης ιστορικού και της κλινικής εξέτασης (αντικειμενική εξέταση) καθώς και του απεικονιστικών μεθόδων με αξονική τομογραφία, μαγνητικό συντονισμό καθώς και με ηλεκτρομυογράφημα.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπεία της πάρεσης του προσωπικού νεύρου είναι κατά κύριο λόγο φαρμακευτική την χρήση κορτιζονούχων σκευασμάτων και αντιβιοτικών. Εάν μετά την πάροδο 15 ημερών από την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής δεν υπάρχει ύφεση της συμπτωματολογίας, συνιστάται η φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση της κατάστασης.

Η μέθοδος αποκατάστασης που χρησιμοποιείται είναι εκείνη της κρανιοιερής θεραπείας - kabat προσώπου (ή PNF) καθώς και ο ηλεκτρικός ερεθισμός του νεύρου με μηχανήματα ηλεκτροθεραπείας EMG.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Λόγω της ξηροφθαλμίας που επέρχεται μπορεί να προκληθεί έλκος στον κερατοειδή χιτώνα του οφθαλμού. Η αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης επιτυγχάνεται με το κλείσιμο του οφθαλμού καθώς και η συστηματική χρήση κολλήριου.