



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Parálisis facial

Materia: Medicina Física y de rehabilitación

Presenta: Raymundo López Santiago

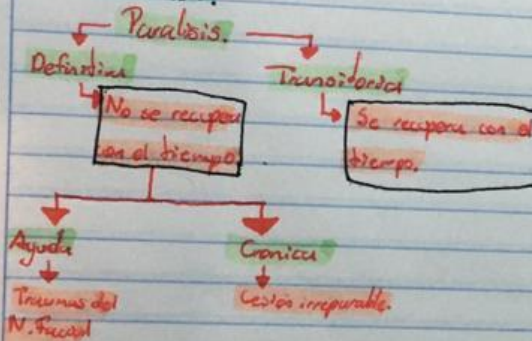
Semestre: 5° "A"

PARALÍISIS FACIAL



Definición: Incapacidad de mover uno o todos los músculos de un lado o ambos de la cara (rostro). afectar la parte superior del rostro más que las lesiones centrales (P.ej., accidentes cerebrovasculares).

Clasificación:



Tratamiento:

Tratamiento Sistémico
- Corticosteroides orales en las primeras 48 a 72 horas de inicio de la patología

→ Prednisona 60mg/día durante 5 días

→ No se recomienda usar corticoides como monoterapias en pacientes con parálisis de Bell.

Tratamiento Local

• Aplicar protección a los ojos, en los que exista interrupción de cierre palpebral.
• Lágrimas artificiales
- hipromelosa al 0.5% durante día y noche.

Tratamiento de rehabilitación

- Electroestimulación aunque tiene poca repercusión.

- El médico deberá especificar el grado de afectación en parálisis de acuerdo a la clasificación de House-Brackman.

Tx Quirúrgico

- Descarga del nervio facial ya no es opción, solo se recomienda cuando hay afectación motora.

Fisiopatología:

• Parálisis N. Facial (Parálisis de Bell):
→ Los músculos faciales están inervados periféricamente (inervación infranuclear, por el séptimo nervio craneal homolateral y centralmente (inervación supranuclear) por la corteza cerebral contralateral).

• En inervación central, tiende a ser bilateral para la parte superior del rostro, en este caso, afectan los músculos de la frente y unilaterales para la parte inferior del rostro.

→ Como resultado, cuando las lesiones, centrales o periféricas, tienden a paralizar la parte inferior del rostro.

→ Sin embargo, las lesiones periféricas (Parálisis del nervio facial) tienden a