



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Universidad del sureste

Escuela de medicina humana

RESUMEN

PARALISIS FACIAL

Dr.: PEREZ AGUILAR ANTONIO DE JESUS

Por:

Diego Armando Hernández Gómez

5 semestre grupo B

Comitán de Domínguez, Chiapas, México NOVIEMBRE DEL 2020

PARALISIS FACIAL
(Parálisis del lado)

Fisiopatología:

Los músculos faciales surgen en el nervio facial (nervio craneo craneo) o en el nervio craneo craneo (nervio craneo craneo) que controla la contracción de los músculos faciales. El nervio craneo craneo (nervio craneo craneo) es controlado por el cerebro cerebral y el cerebelo cerebelar. La contracción facial tiene tendencia a ser bilateral. Para el lado superior del rostro y unilateral para el lado inferior del rostro. Como resultado, ambas lesiones controlan la parte inferior del rostro, sin embargo las lesiones periféricas tienden a afectar la parte superior del rostro, más que las lesiones centrales.

Clínico:

Síntomas y signos:

Dolor agudo de la oreja, muchos veces precedido por parálisis facial. Si en la parálisis craneana se presenta una parálisis craneana completa, de 48 a 72 horas. El lado afectado se torna pálido y deshidratado. La capacidad para pronunciar la frase e expresarse y hacer muecas es también alterada o perdida.

Diagnóstico:

- Evolución clínica
- Rx de tórax o TC.
- medición de CO enzima convertidora de angiotensina en suero para detectar sarcoidosis.
- Rx

Tratamiento

- protección de la correia
- corticosteroides para la parálisis idiopática
- masoterapia

hoy que prevenir el descamamiento de la correia con el uso frecuente de compresas húmedas, sol. salino isotónica, colirio de methylcelulosa

en la parálisis idiopática del nervio facial los corticosteroides comienzan en los 48 hrs. después del inicio.

- prednisona 60 a 80 mg v.o 7 veces/día x 7 semanas y se dranrage gradualmente a 0

* si ha prescrito antivirales que el agente etiológico es herpes simple.

BIBLIOGRAFIA:

<https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-la-paralisis-facial>