

## Parálisis Facial

La parálisis facial consiste en la pérdida total o parcial de movimiento muscular voluntario en uno lado de la cara. Se produce por un fallo en el nervio facial, que no lleva los órdenes nerviosos a los principales músculos de la cara.

La parálisis facial central es aquella que se produce por una lesión a nivel cerebral (no a nivel del nervio). En este caso, la parálisis afectará solo a la mitad inferior de la cara.

La parálisis facial central puede ser consecuencia de un infarto cerebral o una malformación vascular cerebral.

La parálisis facial periférica es relativamente frecuente y en general tiene un buen pronóstico con tratamiento conservador.

El diagnóstico de la parálisis facial se realiza fundamentalmente con el exploración del médico especialista.

- Es necesario realizar una serie de pruebas para valorar el grado de afectación:

- Test de Schirmer
- Prueba de salivación
- Pruebas auditivas
- Evaluación del nervio
- Realización de una TAC-RMN

### Tratamiento:

En la parálisis facial idiopática el tratamiento inicial consiste en la administración de antivirales y corticosteroides, los corticoides también se administran cuando la parálisis es generada por un traumatismo.

APARATO CIRCULATORIO

## Técnicas de Rehabilitación Física en Parálisis Facial

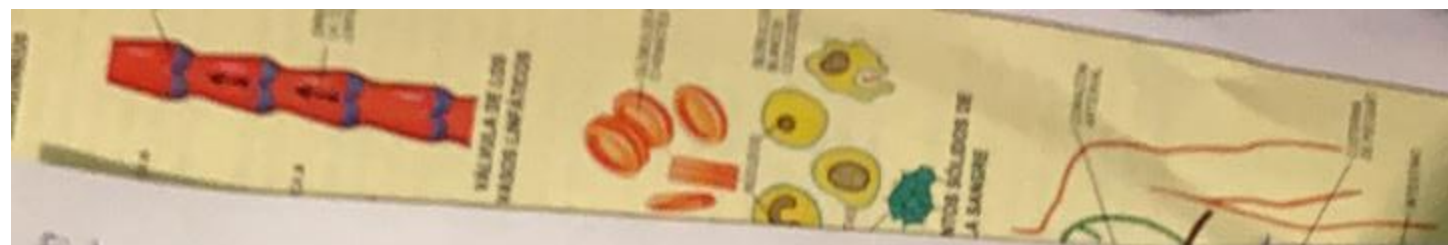
La **rehabilitación** de la parálisis facial mediante la terapia física es un complemento eficiente en el tratamiento de este trastorno.

La técnica de Biofeedback (BFB) con electromiografía (EMG) en general esta técnica de BFB, consiste en ofrecer información sobre el estado de un proceso biológico (visceral o somático) permitiendo controlar voluntariamente esa actividad; Al aplicar esta técnica se reporta mejora en el control selectivo muscular voluntario, recuperación funcional de los párpados y músculos orbitales de la boca y disminución en la simetría de la cara.

El programa de rehabilitación comprende de la evaluación clínica, a través de una entrevista donde se obtiene información referente a los antecedentes clínicos del paciente, se explican movimientos faciales para evaluar el grado de asimetría, para ello se le indica al paciente realizar los siguientes ejercicios: Párpadeo, cerrar los ojos fuerte, cerrar los ojos suave, elevar las cejas, fruncir el ceño, fruncir la nariz manteniendo la boca abierta, sonreír mostrando los dientes, apretar los dientes, silbar, e inflar los mejillos.

• Se proporciona una hoja de ejercicios faciales los cuales son:

- 1** = Párpadeo 5 veces
- 2** = Mover la comisura de la boca hacia el lado afectado
- 3** = Cerrar los ojos con fuerza
- 4** = elevación de cejas
- 5** = fruncir el ceño
- 6** = fruncir la nariz con la boca abierta
- 7** = sonreír mostrando los dientes
- 8** = Apretar labios
- 9** = Imitar el movimiento al silbar
- 10** = Inflar mejillas.



Los ejercicios deben realizarse diariamente 70 veces durante el día, hacerlos con la máxima fuerza, realiza con un intervalo de 30 segundos por ejercicio

Se realiza evaluación electromiográfica cuatro veces, para verificar el grado de afectación y actividad de relajación.

Se evalúa los músculos: cigomáticos, elevadores, orbiculares de los labios, palpebrales.