



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

Introducción

La parálisis facial de Bell afecta un solo lado de la cara. Esta enfermedad la padecen aproximadamente 40.000 americanos cada año.

Este sumario le revisa la anatomía del nervio facial y explica lo que puede suceder cuando se padece una parálisis facial de Bell.

Anatomía

El nervio facial o séptimo nervio, controla la mayoría de los músculos de la cara.

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

Por detrás de la oreja, el séptimo nervio se ramifica para controlar los músculos de la cara. Este nervio permite el movimiento de la frente, la capacidad de cerrar los párpados, y el que la boca pueda cerrarse y sonreír.

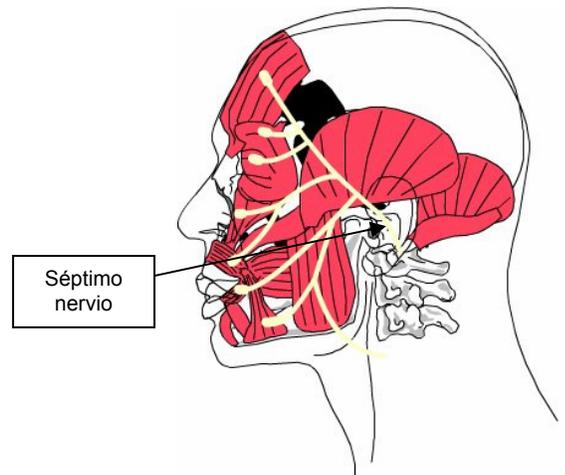
El séptimo nervio también controla el movimiento de un pequeño músculo de la oreja. Este músculo amortigua los sonidos demasiado intensos y protege nuestro oído.

El nervio facial también controla la producción de la saliva y de las lágrimas.

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

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.



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.

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 de Bell no es frecuente, pero cuando ocurre, puede desfigurar la cara.

La parálisis facial de Bell suele mejorarse en unas semanas o meses sin ningún tratamiento. El séptimo nervio suele sanar completamente por sí mismo.

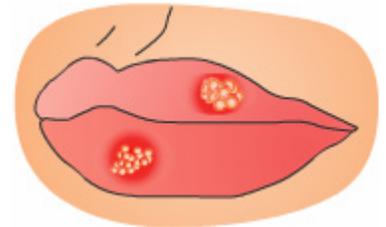
Los pacientes con parálisis facial a veces perciben los sonidos más altos o fuertes de lo normal y pueden sentir dolor en la zona del oído.

Los pacientes que padecen parálisis facial pueden notar una disminución en la sensación del gusto en el lado afectado de la boca. Esta disminución a veces no se nota porque el otro lado de la lengua todavía funciona normalmente.

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. A veces, el nervio puede romperse dentro del delgado túnel de hueso que lo lleva a la cara.

Se cree que el herpes simple, que es el virus común de la úlcera herpética, causa la infección viral que produce la parálisis facial de Bell. Este virus también afecta muy a menudo a mujeres en embarazo, a personas diabéticas y a pacientes que sufren de gripe o resfriado.



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

- tumores
- derrames
- infecciones

Diagnóstico

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

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.

Se puede hacer también un examen de EMG y un 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 requieren de la colocación de pequeñas agujas en los músculos de la cara. Por medio de estas agujas se le 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 (o MRI) o utilizar las tomografías axiales computarizadas (o CTscans) para estar más seguros de que el problema no ha sido causado por un derrame, un tumor, o una infección.

Si un MRI o un CTscan revelan un derrame, un tumor o una 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 una parálisis facial de Bell, se mejora sin necesidad de tratamiento.

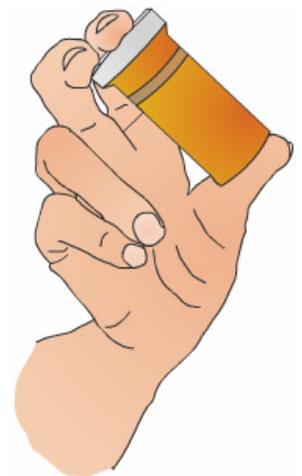
Sin embargo, estudios recientes han demostrado que el tratamiento con esteroides y un medicamento antiviral llamado acyclovir pueden ser efectivos para mejorar el movimiento facial.

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 hasta que se cure el nervio.

En casos extremadamente raros de parálisis facial de Bell se puede recomendar cirugía.

También se les proporciona a los pacientes un parche para el ojo y unas gotas oftálmicas para proteger el ojo de lesiones y para 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 puede quedar un poco de debilidad.

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

Si el paciente no puede cerrar el ojo por completo, debe buscar la forma de protegerlo. Si los párpados no se cierran completamente, el ojo puede lesionarse con mucha facilidad cuando le entra polvo, arena u otras sustancias ajenas o al restregarlo.

Por la noche, usted puede protegerse el ojo poniéndose un parche para cubrirlo.

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

Si la debilidad se vuelve permanente, puede ser necesaria una operación para cerrar un poco la abertura del ojo.

Resumen

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