

NOTA DE PRENSA

UN RESFRIADO ES UN FACTOR DE RIESGO DE LA PARÁLISIS FACIAL

- *Consiste en la pérdida completa o parcial del movimiento voluntario de los músculos de la cara, habitualmente en un solo lado*
- *Produce la alteración de expresión en la cara, influye en el lagrimeo, la salivación y en el sentido del gusto*
- *En la mayoría de las parálisis faciales no se conoce la causa exacta, pero sí existen factores de riesgo asociados como las infecciones por virus, la diabetes, la hipertensión arterial, la obesidad, o el embarazo*
- *La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física ha puesto en marcha un nuevo Grupo de Trabajo de Rehabilitación en la Parálisis Facial*

Madrid, febrero de 2023.- Una infección de las vías respiratorias superiores, producida por virus respiratorios como el del resfriado común, constituye un factor de riesgo para la aparición de la parálisis de Bell, que es el tipo de parálisis del nervio facial más frecuente, según ha explicado la Dra. Belén Alonso, directora del nuevo Grupo de Trabajo de Rehabilitación en la Parálisis Facial de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Desde la sociedad científica quieren explicar en qué consiste esta patología, asociada al invierno, pero también a otros muchos factores.

La experta de la SERMEF ha explicado que la parálisis facial consiste en “la pérdida completa o parcial del movimiento voluntario de los músculos de la cara, que puede producirse por lesiones en el sistema nervioso central y por lesiones en el propio nervio facial”. “Habitualmente, aparece en un lado de la cara, pero puede ser bilateral”. “La parálisis facial periférica, se produce por la lesión del séptimo par craneal, que es el nervio encargado de las expresiones faciales, llamado nervio facial”, ha explicado la experta de la SERMEF, quién ha apuntado que “aproximadamente el 70-80% de las parálisis faciales son idiopáticas (en las que no se conoce la causa exacta), si bien se sospecha una etiología viral”.

CAUSAS

“Existen múltiples causas que pueden afectar al nervio facial a lo largo de todo su recorrido desde su salida del tronco cerebral hasta la cara, provocando una parálisis facial”. “La forma más frecuente (en el 80%) es la parálisis facial de Bell. Aunque su

causa exacta es desconocida, hay mucha literatura científica que se encamina a que puede deberse a una inflamación del nervio producida por virus de la familia herpes simple, siendo un factor de riesgo el embarazo -especialmente durante el tercer trimestre, o en la primera semana después del parto-; infecciones de las vías respiratorias superiores, diabetes, presión arterial alta y obesidad”, han descrito los especialistas de la SERMEF.

En este contexto, la Dra. Eische Abdel-Muti, secretaria del Grupo de Trabajo de Rehabilitación en la Parálisis Facial, ha afirmado que “hay un 20% de las parálisis faciales periféricas que pueden deberse a otras causas como traumatismos, tumores, enfermedades autoinmunes y enfermedades neurológicas”.

SÍNTOMAS

Las doctoras han desglosado que “antes de la parálisis puede presentarse un cuadro catarral banal y dolor más o menos intenso en la región retroauricular (detrás del oído). “Su comienzo suele ser súbito, y en pocas horas, la parálisis facial se manifiesta como una asimetría evidente de la cara tanto en reposo como en movimiento, con dificultad por ejemplo para elevar las cejas, cerrar los ojos o sonreír. Pueden aparecer además alteraciones en el lagrimeo, la salivación o el sentido del gusto”, han evidenciado.

CONSECUENCIAS

La mayoría de los pacientes que sufren una parálisis facial de Bell se recuperan completamente en un plazo de 4 a 8 semanas. Pero en un 20 o 30% de los pacientes puede no haber una recuperación completa, quedando secuelas como son la debilidad de los músculos faciales del lado afectado por la parálisis, las sincinesias, que son movimientos involuntarios que aparecen asociados a otros movimientos voluntarios (como por ejemplo, que al mover la boca voluntariamente, se cierre el ojo de forma involuntaria) o la contracción muscular mantenida, que consiste en la aparición de una contracción en algunos músculos de la cara cuando esta se encuentra en reposo.

En relación con esto, las doctoras han puesto el foco en que la aparición de estas secuelas pueden afectar al habla y la pronunciación, dificultando la comunicación, y alterar funciones tan básicas como beber o masticar”.

TRATAMIENTO REHABILITADOR

La directora del Grupo de Trabajo de Parálisis Facial de la SERMEF ha indicado que “la atención rehabilitadora del paciente con parálisis facial se reconoce como fundamental, siendo necesaria la coordinación con otros especialistas médicos, así como con los terapeutas, permitiendo un flujo y circuito de pacientes adecuado y una atención de calidad. La coordinación con Atención Primaria es fundamental para permitir la vía de entrada y el seguimiento de estos pacientes”.

“La Reeducción neuromuscular, es la base de la Rehabilitación, un proceso complejo, que exige la participación activa del paciente. No se trata de inflar globos ni de mascar chicle, sino de establecer un plan de trabajo específico guiado inicialmente por el terapeuta, en el que se reentrena la actividad muscular de la cara, con un adecuado control motor. Se usan también medicamentos neuromodulares, cuando hay alteraciones en el tono muscular”, ha señalado.

EL NUEVO GRUPO DE TRABAJO DE LA SERMEF

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física ha creado el *nuevo Grupo de Trabajo de Rehabilitación en la Parálisis Facial*, que surge de la necesidad de promover, coordinar y compartir a nivel nacional la experiencia y el conocimiento actual sobre el abordaje diagnóstico y terapéutico de la parálisis facial, así como promover la investigación, la docencia y la innovación en este campo.

Todo ello hace necesaria la formación, el encuentro de los profesionales para compartir conocimiento e impulsar modelos de actuación con el fin último de mejorar la calidad de vida de los pacientes con parálisis facial.

De esta forma, el nuevo Grupo de Trabajo tiene como objetivos promover, coordinar y elaborar documentos de consenso y guías de evaluación y abordaje rehabilitador en el paciente con parálisis facial, en todas sus fases y grados de afectación, avalados por la SERMEF.

También el nuevo grupo busca difundir y compartir los diferentes modelos y protocolos de actuación así como programas de tratamiento realizados en diferentes centros y servicios de Rehabilitación. Promover la formación, y participar en congresos, cursos y foros multi-especialidad sobre parálisis facial.

Por último, el Grupo de Trabajo de la SERMEF quiere dar a conocer a otros especialistas, gestores sanitarios y población en general la importancia y contenido de los programas rehabilitadores en el paciente con parálisis facial en todas las fases de su evolución, tanto para mejorar la recuperación funcional y prevenir secuelas, como para tratar las secuelas y minimizarlas.

Para más información:
Gabinete de prensa SERMEF
Iñaki Revuelta 678 538 552