



SESSIÓ DE REHABILITACIÓ.
La doctora Natàlia Ridaó, en una sessió per recuperar mobilitat a l'Hospital Taulí de Sabadell.

Una de cada 50 persones patirà una paràlisi facial

La majoria de les afectacions al moviment dels músculs de la cara són bloquejos temporals que se solucionen en 15 dies. En el 15% dels casos, queden seqüeles més o menys detectables a simple vista, algunes de les quals no desapareixen

Carme
ESCALLES

Vint-i-quatre músculs són els responsables del moviment facial a cada hemisferi de la nostra cara. Entre les dues parts, 48 executors de l'expressió a la cara, la nostra primera imatge davant els altres. I és el nervi facial el que, com un riu amb una immensa quantitat de petits afluents, travessa la cara canalitzant les ordres neuronals per moure tota aquesta musculatura facial. Quan aquest senyal no hi arriba, parlem de paràlisi facial.

«La majoria de paràlisis facials solen produir-se per la inflamació del nervi facial per un virus, que pot ser d'un herpes, que s'activa per al-

guna raó que es desconeix», informa el neuròleg de l'Hospital Clínic Josep Valls. És la paràlisi coneguda com a paràlisi de Bell. «Es poden arribar a donar entre 15 i 40 casos de cada 100.000 habitants a l'any, l'1,6% de la població general», detalla la doctora Josefina Junyent, responsable clínica del servei de rehabilitació de l'Hospital Universitari de Bellvitge. Aquest centre compta amb una unitat específica per al tractament de la paràlisi facial, en què, en els seus 20 anys d'història, han atès 5.000 pacients i han format especialistes en això d'hospitals de tot Espanya.

Ictus, tumors, traumatismes, intervencions quirúrgiques al cervell, o causes congènites, poden donar lloc, també, a una paràlisi facial. Sumant totes les possibles circumstàncies, es calcula que, aproxima-

El parpelleig és un dels primers indicadors més importants en l'avaluació del pronòstic, a més del control de l'esfínter bucal

dament, una de cada 50 persones patirà una paràlisi facial en la seva vida, i cada any es dona un nou cas entre 1.500 persones», exposa Federico Biglioli, especialista en Cirurgia Maxil·lofacial i Microcirurgia, referent en paràlisi facial a nivell europeu, i director de la unitat de cirurgia maxil·lofacial de l'Hospital Santi Paolo e Carlo de Milà.

PRIMERA ATENCIÓ // L'administració d'antiinflamatoris com la cortisona forma part del protocol en la primera atenció que rep un pacient amb paràlisi facial. Ajudar a desinflamar el nervi i avaluar la dimensió de la lesió, s'ha de fer de forma immediata. «Les dues o tres primeres setmanes són clau en la confirmació del tipus i abast de la paràlisi», especifica des de l'Hospital Clínic el doctor Josep Valls.

«Mitjançant electroneurografies i electromiografies, especialistes en Neurofisiologia mesuren el grau de preservació del nervi facial», explica la doctora Junyent, de l'Hospital de Bellvitge. «En general, dels casos que veiem nosaltres, entre el 10% i el 20% de pronòstics no són gaire bons i, per sota del 10%, la lesió és severa», afegeix.

El resultat d'aquestes proves és el que ajuda els equips mèdics a «pronosticar possibles seqüeles, però també les expectatives de recuperació», puntualitza Junyent. «Un dels primers indicadors més importants per a l'avaluació del pronòstic, la primera informació, és observar si el parpelleig està afectat», declara el doctor Josep Valls. La dificultat o impossibilitat de tancar correctament l'ull o l'esfínter bucal, provocant la sortida involuntà-