

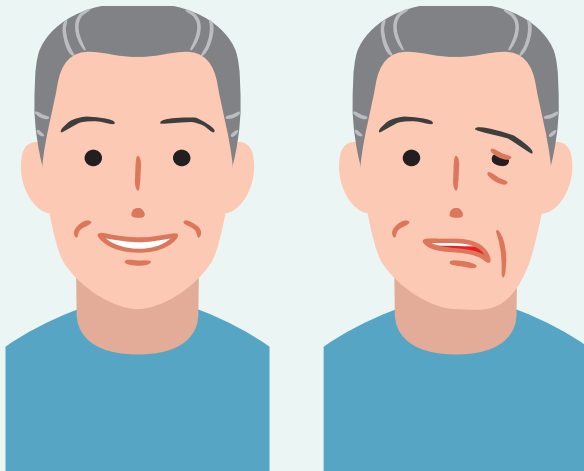
# Fazialisparese (zentral, peripher)

Verfasserin: Sarah Feil

## LOGO-info !

### WAS?

Eine Fazialisparese ist eine Schwäche/Lähmung der Gesichtsmuskulatur. Der Nervus Fazialis (VII. Hirnnerv) versorgt unter anderem die mimische Muskulatur, die Tränen- und Speicheldrüsen sowie die Haut des äusseren Gehörgangs und die Schleimhaut der Paukenhöhle. Bei einer zentralen Fazialisparese liegt eine Schädigung auf Cortex-Ebene vor. Die Muskulatur im Bereich des Mundasts ist einseitig gelähmt, die Beweglichkeit von Nasen- und Stirnast ist weiterhin gegeben. Bei einer peripheren Fazialisparese ist der Nerv selbst geschädigt. Auf der betroffenen Seite ist die gesamte mimische Muskulatur gelähmt.



### WARUM LOGOPÄDIE?

Fazialisparenen verändern das äussere Erscheinungsbild und können zu Einschränkungen bei der Nahrungsaufnahme oder dem Sprechen führen. Ein eingeschränkter Mundschluss kann das Heraustropfen von Speichel oder Nahrung zur Folge haben, was in der Öffentlichkeit als unangenehm wahrgenommen wird und zu sozialem Rückzug führen kann. Ein unvollständiger Lidschluss kann die Hornhaut irreversibel schädigen und zu anhaltenden Sehstörungen führen. Zur Wiederherstellung der Funktion und für kompensatorische Massnahmen ist eine logopädische Behandlung sinnvoll. Vor allem die periphere Fazialisparese kann bei unsachgemäsem Training schwere bleibende Schäden (Defektheilung) nach sich ziehen.



## PRÄVENTION



### Präventive Massnahmen:

Bei der peripheren Fazialisparese ist v.a. in der Paralysephase (wenn noch keine Tonusentwicklung in der Muskulatur möglich ist) eine umfassende Beratung der Betroffenen nötig. Es sollten keine Versuche unternommen werden, die betroffene Gesichtshälfte aktiv zu bewegen, aber sie sollte passiv durch Selbstmassagen stimuliert werden. Zudem muss ein Augenschutz organisiert werden, um dauerhafte Schäden an der Hornhaut zu verhindern.

## DIAGNOSTIK



Die Diagnostik der peripheren Fazialisparese erfolgt mittels standardisierter Skalen zur Einschätzung von Phase und Schweregrad der Schädigung (z.B. Sunnybrook Facial Grading System).

Ausserdem ist die Erfassung der Art der Schädigung über den medizinischen Bericht von grosser Relevanz, weil sie Implikationen für die Therapie und den zu erwartenden Outcome ergibt. Die Diagnostik der zentralen Fazialisparese erfolgt über eine nicht-standardisierte Erfassung der Beweglichkeit der mimischen Muskulatur.

## THERAPIE



Die Therapie der peripheren Fazialisparese richtet sich nach Art, Phase und Schweregrad der Schädigung: Anleitung der Betroffenen zu passiver Stimulation der Muskulatur und zum Augenschutz (Paralysephase), Training sanfter selektiver Bewegungen mit dem Ziel einer Symmetrie (bei leichter Beweglichkeit der Muskulatur oder Defektheilung).

Die Therapie der zentralen Fazialisparese erfolgt durch aktive Bewegungsübungen, wenn möglich eingebettet in simulierte Alltagshandlungen. Da dies grosse Massenbewegungen mehrerer Muskelgruppen benötigt, ist dieses Vorgehen bei der peripheren Fazialisparese häufig kontraindiziert.