



Las primeras 72 horas, cruciales en caso de parálisis facial súbita

►Entre el 70 y el 85% de los casos que reciben tratamiento en ese tiempo recuperan su función en 3-6 meses

Belén Tobalina. MADRID

No poder cerrar los labios del todo, ni los párpados, pedir un café y que se derrame, no hablar bien o incluso no poder silbar. La parálisis facial habitualmente aparece de forma súbita y provoca la pérdida del control de los músculos del rostro.

«Se producen aproximadamente 20-30 casos cada 100.000 habitantes por año, que significa más de 9.000-10.000 casos por año» en España, explica el doctor Maurício Levorato, codirector de la Unidad

de Parálisis Facial del Hospital Quirónsalud Barcelona.

«No hay forma de poder prevenir la parálisis facial súbita», explica el especialista, por lo que lo importante, una vez sucede, es acudir a un centro especializado lo antes posible para instaurar el primer tratamiento, dar un diagnóstico de causa, mejorar las probabilidades de recuperación y reducir las secuelas. Y es que, aunque no existe una curación completa en el 100% de los casos, sí es posible lograr mejoras significativas funcionales y estéticas mediante un tratamiento adecuado y personalizado.

En concreto, el primer tratamiento, como detalla el doctor Levorato, suele ser «normalmente a base de corticoides, cuidados del ojo para proteger la córnea e indicaciones precisas por parte del rehabilitador, ya que una rehabilitación mal hecha puede perjudicar seriamente el resultado a largo

plazo. Hay que "guiar" la regeneración nerviosa». Es decir, unos cuidados integrales.

Con este objetivo en mente, el Hospital Quirónsalud Barcelona, ha creado la citada unidad, diseñada para romper con el modelo de atención fragmentada y que responde a la necesidad de atención integral y multidisciplinar para una patología de alto impacto funcional, estético y emocional, ya que en España actualmente solo existen unidades funcionales integradas de este tipo en pocos centros.

Con ella, «el paciente no debe "migrar" de un centro a otro sintiéndose perdido. La estrecha coordinación y relación entre especialistas, desde el primer momento, da seguridad a la persona afectada, que entra en un circuito en el que todos los aspectos de su patología serán analizados y estudiados para hacer un programa terapéutico personali-

El mal del aire acondicionado, ¿mito o realidad?

►Muchas son las voces que inciden en que bajar mucho la temperatura del aire acondicionado y quedarse dormido con este aparato encendido puede causar parálisis facial. Sin embargo, consultado al respecto, el doctor Levorato lo niega: «En las parálisis súbitas periféricas del nervio facial el nervio padece una inflamación de origen desconocida en la mayoría de los casos. Se llama "parálisis de Bell" o "parálisis a frigore" porque en el pasado se pensaba que la exposición a temperaturas bajas podría ser el desencadenante. En realidad, no hay evidencia de esto y no hay desencadenantes claros».

La debilidad repentina de los músculos de la cara hace que la mitad del rostro se vea caída

zado y precoz», destaca el codirector de la citada unidad médica.

Unos cuidados cruciales, ya que «entre el 70 y el 85% de los casos de la parálisis de Bell (una afección que causa debilidad repentina en los músculos de un lado de la cara) que han recibido tratamiento con corticoides dentro de las primeras 72 horas recupera completamente su función en 3-6 meses», destaca Levorato.

«El resto de pacientes -prosigue el doctor- necesitará tratamientos auxiliares y una rehabilitación más prolongada».

Con lo que ello conlleva. Así, según la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, el rostro es la principal herramienta de comunicación no verbal y de identidad. Por ello, su deformidad repentina genera con frecuencia cuadros de ansiedad, depresión y un profundo aislamiento social, ya que el paciente siente que ha perdido su capacidad de expresar emociones y de ser reconocido por su entorno. A las limitaciones funcionales, como las dificultades descritas previamente, se suma un importante impacto psicológico y social que requiere un abordaje especializado y coordinado.

También es importante el acompañamiento del paciente. Pues incluso entre los que se recuperan, es posible, según el especialista, una recidiva: «Las recaídas representan entre un 7 y un 10% de los casos».

Consultado sobre si es mejor dejar de fumar y de beber en caso de parálisis facial, el otorrinolaringólogo manifiesta que no conoce estudios que relacionen directamente la parálisis de Bell con el tabaco y el alcohol, «aunque, como médico, debo recordar la importancia de fomentar buenos hábitos para que el organismo se encuentre en las mejores condiciones para recuperarse y regenerarse». En este sentido, «el tabaco es un vasoconstrictor, enemigo de la curación, y el alcohol puede llegar a ser neurotóxico», añade.

En cuanto a cómo afecta el estrés a un paciente con parálisis facial, el doctor Levorato explica que «el estrés puede ser un factor facilitador de la parálisis facial, dado que reduce las defensas y puede facilitar la reactivación del virus del herpes, uno de los culpables de la parálisis».

En concreto, aunque la causa de la parálisis faciales pueda ser a menudo idiopática (de causa desconocida), se cree que la reactivación del virus del herpes simple (VHS) tipo 1 es uno de sus principales agentes etiológicos al inflamar el nervio facial.

MAGNIFIC

