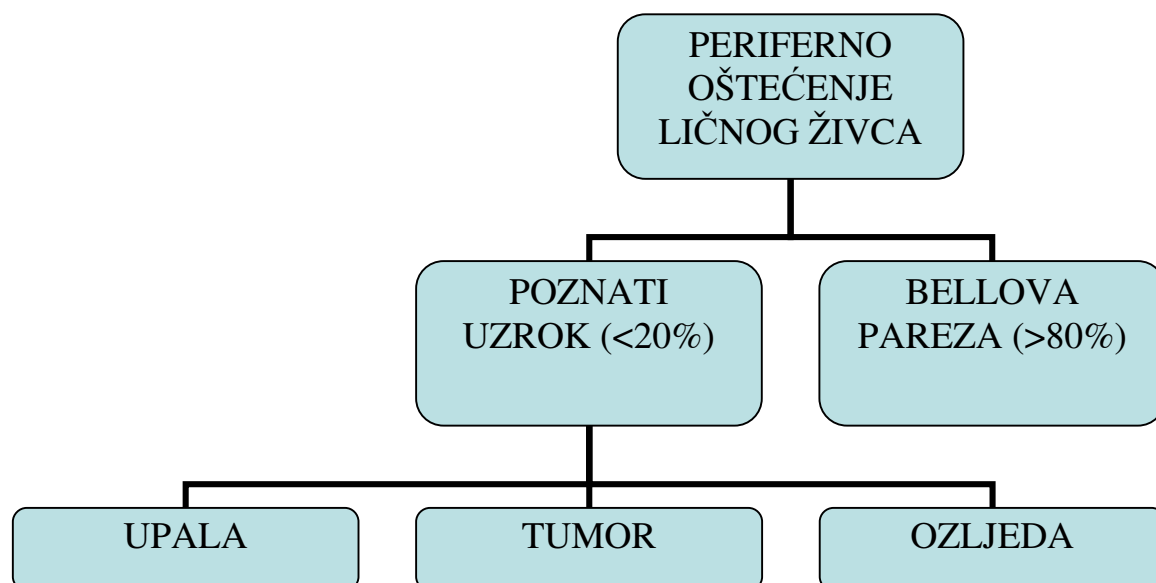


Bolesti ličnog živca u otorinolaringologiji – postupnik

Dr. sc. Krsto Dawidowsky, Dr. sc. Marko Velepič



DIJAGNOSTIKA

1. linija

- Anamneza (pokušati odrediti mogući uzrok pareze facijalisa)
- ORL pregled bolesnika i evaluacija stupnja pareze (House-Brackmannova ljestvica), obavezno uključuje palpaciju parotide na zahvaćenoj strani i ispitivanje funkcije ostalih kranijalnih živaca

2. linija

ukoliko postoji opravdana klinička sumnja na **tumor** ili **ozljedu** živca, kao i u bolesnika kojima **konzervativno liječenje nije dalo rezultata**,

- radiološka obrada (MR s gadolinijskim kontrastom i/ili MSCT piramida) i/ili UZ parotide
- KKS, CRP kod sumnje na upalu etiologiju, fakultativno odrediti serologiju na VZV, HSV, EBV, B. Burgdorferi
- EMG mišića lica kod kliničke paralize facijalisa (najranije 10 dana nakon nastanka oštećenja)
- Adg i timpanometrija (STAR)
- ABR, vestibulometrija
- Lumbalna punkcija

LIJEČENJE PAREZE POZNATOG UZROKA

- Upala

- Liječiti uzrok upale (antibiotici, virostatici, operacija)
- Kod blažih oštećenja peroralno kortikosteroidna terapija, a kod težih (HBGS 4 i više) – intravenozna kortikosteroidna terapija i HAES 6% prema shemi liječenja za Bellovu parezu
- Vježbe mimike lica

- Ozljeda
 - o Pareza facijalisa (HBgs 2-5)
 - Konzervativno liječenje (kortikosteroidi i HAES), vježbe mimike
 - o Paraliza facijalisa
 - Operacija ako je paraliza nastupila neposredno nakon ozljede živca (uz radiološku verifikaciju mjesta lezije); ukoliko nema kliničkog ili EMG poboljšanja (znakova reinervacije ili rezidualne aktivnosti) nakon najmanje 3 tjedna konzervativnog liječenja (dekompresija, sukladno nalazu i *end to end* anastomoza, *grafting* n. suralisom ili aurikularis magnusom, u slučaju neuspjeha prve operacije odgođena anastomoza s n. hipoglosusom)
- Tumor
 - o Operacijsko odstranjenje tumora, prema potrebi rekonstrukcija facijalisa graftom ili anastomoza s hipoglosusom u istom zahvatu
 - o ukoliko nakon operacijskog liječenja ostane paraliza ili teža pareza facijalisa (HBgs 4,5) anastomoza s n. hipoglosusom, statička rekonstrukcija lica (ugradnja utega u vjeđu, transpozicija temporalnog mišića) ili aktivna rekonstrukcija slobodnim neurovaskularnim mišićnim reznjem (m. gracilis, m. latissimus dorzi)

LIJEČENJE BELLOVE PAREZE

Parezu facijalisa nepoznatog uzroka (Bellovu parezu) liječiti konzervativno kortikosteroidima i 6% HAES-om; shema Klinike za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata KBC Zagreb

	Solu-Medrol (metil-prednizolon)	HAES 6%	Medrol (metil-prednizolon)	Ringer
1. dan	250 mg i.v.	500 mL i.v.		
2. dan	250 mg i.v.	500 mL i.v.		
3. dan	125 mg i.v.	500 mL i.v.		
4. dan	125 mg i.v.			500 mL i.v.
5. dan	100 mg i.v.			500 mL i.v.
6. dan	100 mg i.v.			500 mL i.v.
7. dan			80 mg p.o.	
8. dan			64 mg p.o.	
9. dan			48 mg p.o.	
10. dan			32 mg p.o.	
11. dan			16 mg p.o.	
12. dan			8 mg p.o.	
13. dan			4 mg p.o.	
14. dan			4 mg p.o.	

- Tijekom liječenja steroidima obavezno dati blokatore protonske pumpe ili blokatore H₂ receptora, kontrola GUK
- Umjetne suze, kapati u oko svaka 2 sata. Nekortikostroidna mast prije spavanja u oko
- Vlažna komora ili flaster na oko preko noći (kod pareze HBgs 4, 5,6)
- Provoditi vježbe za mišiće lica
- Aciklovir 5x200-800 mg p.o. kod H. simplex i Zoster (unutar 48-72h) na temelju jasne kliničke slike ili serološke potvrde
- U akutnoj parezi je kontraindicirana elektrostimulacija mišića lica
- ukoliko nakon konzervativnog liječenja nema nikakvog kliničkog poboljšanja paralize ili vidljivih znakova reinervacije ili rezidualne aktivnosti u EMG, u peiodu od godinu dana učiniti dekompresiju facijalisa
- ukoliko nakon operacijskog liječenja ostane paraliza ili teža pareza facijalisa (HBgs 4,5) učiniti ciljane zahvate statičke ili aktivne rekonstrukcija lica
- kao dodatno liječenje moguća je baroterapija, akupunktura

House-Brackmannova ljestvica, prikazuje stupanj oštećenja ličnog živca

Gr I normalno	uredna funkcija svih ličnih mišića
Gr II blaga pareza	blaga slabost mišića / blaga sinkineza mirovanje: uredna simetričnost i tonus pokret: čelo blaga disfunkcija oko potpuno zatvara usta blaga asimetrija
Gr III umjerena pareza	očita asimetrija / primjetna sinkineza ili hemifacijalni spazam mirovanje: uredna simetričnost i tonus pokret: čelo umjereno pokreće oko potpuno zatvara s naporom usta blaga asimetrija
Gr IV umjereno jaka pareza	očita slabost i izrazita asimetrija mirovanje: uredna simetričnost pokret: čelo jedva pokreće oko nepotpuno zatvara usta jaka asimetrija
Gr V jaka pareza	jedva primjetni pokreti lica mirovanje: asimetričnost pokret: čelo nema pokreta oko nepotpuno zatvara usta jaka asimetrija, jedva pokreće
Gr VI paraliza	nema nikakvih pokreta ličnih mišića