

## Propuesta Ponencia de la SEORL 2021

### **Título: Manejo de la Parálisis facial. Reanimación facial**

Dr M. Tomás, Dr G. Til y Dr P. Sarria

**Introducción:** Dentro de las múltiples patologías de la ORL, la parálisis facial periférica es bastante frecuente, por lo cual la debemos saber diagnosticar y tratar adecuadamente, al igual que guiar al paciente sobre el pronóstico y posibles tratamientos médico-quirúrgicos disponibles.

La parálisis facial produce una deformidad que puede ser desde leve a severa, dando alteraciones funcionales y estéticas y una marcada afectación de la calidad de vida.

Estos pacientes pueden presentar imposibilidad para cerrar los ojos, elevar las cejas, sonreír, hablar y comer.

Las causas de parálisis facial son múltiples: traumáticas, tumorales, congénitas, idiopáticas, infecciosas, tóxicas, iatrogénicas, etc. Cuando la parálisis se ha producido en el contexto de un procedimiento quirúrgico, el cirujano también se ve tremendamente afectado.

Por otro lado, el paciente con una parálisis facial establecida, es un paciente crónico, que en muchas ocasiones se encuentra "huérfano", no tiene un médico concreto que lo siga.

La presente ponencia pretende, entender la severidad de la afectación del paciente con una parálisis facial, del médico involucrado si es el caso, disponer de los medios para evitar que la parálisis se produzca, y mejorar nuestras capacidades para su manejo intra operatorio y de las secuelas en la idea final de ayudar mejor a nuestros pacientes.

En caso de ser necesario, debemos ofrecer al paciente la posibilidad de reanimar la cara paralizada, lo cual tiene como fin básico, mejorar la simetría en reposo, o llegar a recuperar la movilidad y la expresión facial lo más cercano a la normalidad. Para lograr esto podemos usar distintas técnicas las cuales podemos dividir en reconstrucción estática o dinámica.

### **INDICE**

Etiología de la parálisis facial

Diagnóstico de la parálisis Facial y de su severidad

Parálisis facial y calidad de vida

Parálisis facial y problemas legales

Monitorización del N facial intra operatoria

Botox en parálisis faciales

Rehabilitación de la parálisis facial

Manejo de las parálisis faciales intra petrosas

Técnicas estáticas en la rehabilitación de la parálisis facial

Manejo de los párpados y tercio medio

Anastomosis Hipogloso facial

Anastomosis Masetero Facial

Técnicas dinámicas musculares

Injertos libres

Sd de Möbius

## **Autores**

Manuel Tomás

Luis Lassaletta

Iván Domenech

Claudio Carnevale

Carlos Martin

Diego Arancibia

Pedro Sarria

Guillermo Til

Mateo Pons

Sara Tarrús

Miguel Aristegui

Eduardo Morera

Justo Gómez

Serafín Sánchez

Francisco Lorenzo

Tessa Hadlock