



NEUS, KEEL, OOR,
GELAATS- EN
HALSCHIRURGIE

Aangezichts- verlamming

facialisverlamming



INHOUD

Wat is een aangezichtsverlamming?	3
Onstaan en oorzaken van een aangezichtsverlamming	5
Symptomen	6
Behandeling	7
Verloop van herstel	8
Restverschijnselen en herstel	8
Conclusie	10

WAT IS EEN AANGEZICHTSVERLAMMING?

Een **aangezichtsverlamming**, ook wel facialisverlamming genoemd, is een aandoening waarbij de **beweeglijkheid van het gezicht verminderd** of volledig **afwezig** is. De oorzaak hiervan is de **uitval van de aangezichtszenew** (nervus facialis of de zevende hersenzenuw). De aangezichtszeneuwen zorgen ervoor dat het gezicht kan bewegen. De aangezichtszenew (nervus facialis) stuurt de meeste van deze aangezichtsspieren aan. De rechter- en de linkerkant van het gezicht hebben ieder een eigen zenuw. Elke zenuw bevat een groot aantal zenuwcellen met elk een uitloper. Elke uitloper bestuurt een groepje spiervezels, hiermee beweeg je jouw gezicht.

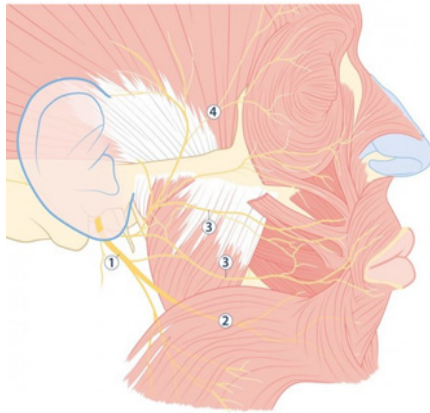


Rechteroog en rechtermondhoek hangen af ten gevolge van een aangezichtsverlamming.

Wanneer de aangezihtszenuw niet goed functioneert, kunnen de aangezichtsspieren niet meer bewegen. Dit komt meestal voor aan **één kant van het gezicht**. Het verstoort de symmetrie waardoor het gezicht 'scheef' lijkt.

De aangezihtszenuw heeft **drie** belangrijke vertakkingen. Bij uitval ontstaan volgende mogelijke symptomen:

- **Oogtak:** het oog kan niet goed gesloten worden. Het oog bewust sluiten en/of onbewust knippen lukt niet. Hierdoor is het hoornvlies niet beschermd.
- **Voorhoofdtak:** het voorhoofd en de wenkbrauw kunnen niet omhoog getrokken worden, wat zorgt voor een verminderde gezichtsmimiek.
- **Mondtak:** de mondhoek hangt naar beneden. Dit heeft een negatieve invloed op spreken, slikken en glimlachen. Eveneens kan ook de smaak verminderen.



(1) aangezihtszenuw; (2) mondtak; (3) wangtak; (4) oog/voorhoofdtak

ONSTAAN EN OORZAKEN VAN EEN AANGEZICHTSVERLAMMING

Een aangezichtsverlamming kan door verschillende oorzaken ontstaan, waaronder:

- **Verlamming van Bell:** de meest voorkomende oorzaak, waarbij de zenuw vermoedelijk door een virale infectie wordt aangetast, hierbij ontstaat de aangezichtsverlamming plots zonder duidelijk oorzaak.
- **Gordelroos** (Herpes Zoster Oticus): een virale infectie die blaasjes veroorzaakt rond het oor of op de wang, vaak gaat dit gepaard met pijnklachten en soms gehoorverlies en evenwichtsstoornissen.
- **Trauma:** bijvoorbeeld door een schedelbasisfractuur of andere verwondingen.
- **Middenoorontsteking** of **cholesteatoom:** in sommige gevallen veroorzaakt door een chronische ontsteking.
- **Ziekte van Lyme:** overgebracht door een tekenbeet.
- **Tumoren:** druk op de zenuw door tumoren in het hoofd of nek.

SYMPTOMEN

Bij een aangezichtsverlamming komen vaak volgende symptomen voor:

- **Gestoorde spierfunctie (parese/paralyse) en spierspanning (tonus):** de aangezichtsspieren (lippen, wangen, voorhoofd, ogen, hals) functioneren niet meer bij een paralyse of functioneren onvolledig bij een parese. In de **eerste dagen** is er meestal een hypotonie (te lage spierspanning). De **spieren zijn geheel verlamd** (paralyse) **of gedeeltelijk verlamd** (parese). Dat uit zich in een afhangend onderste ooglid, onvolledige sluiting van het oog, syndroom van Bell (het wit van de oogbol is zichtbaar bij het sluiten van het oog) en een afhangende mondhoek. Het is niet meer mogelijk of moeilijker om de spieren te bewegen (bijvoorbeeld optrekken van de wenkbrauwen of spreiden van de lippen) **waardoor het gezicht 'scheef' lijkt. Na verloop van tijd komen de bewegingen en de spanning terug.** In sommige gevallen kan de hypotonie (het tekort aan spanning) evolueren naar een hypertonie (een teveel aan spanning). De mondhoek komt op gelijke hoogte of iets hoger dan de gezonde zijde en er kunnen synkinesen (ongewilde bewegingen) ontstaan.
- **Moeilijkheden met bewegen van gezichtsdelen:** het kan moeilijk zijn om de wenkbrauwen te fronsen, het oog te sluiten, te knippen of te glimlachen.
- **Verlies van gevoel:** er kan verlies van smaak zijn op het voorste deel van de tong en een verminderde speeksel- en traanproductie.

- **Oogproblemen:** het oog kan niet goed gesloten worden, wat kan leiden tot uitdroging van het hoornvlies.
- **Moeilijkheden** bij **spreken, slikken, lachen** of **mondhygiëne**.
- **Pijn:** soms ontstaat er stekende pijn in het gezicht of achter het oor.

Afhankelijk van de oorzaak kunnen ook oor- en gehoorproblemen, evenwichtsklachten en verlies van andere zenuwfuncties voorkomen.

BEHANDELING

Omdat de oorzaak van de verlamming vaak onbekend is, bestaat er geen specifieke behandeling voor de verlamming van de aangezichts-zenuw. Behandelopties kunnen zijn:

- **Rust** en vermijden van stress in de eerste twee weken.
- Medicatie: soms worden antivirale middelen of ontstekingsremmers voorgeschreven, hoewel het bewijs voor de effectiviteit hiervan beperkt is.
- **Oogverzorging:** bij een verlamd oog is het belangrijk om het oog goed vochtig te houden.
 - Gebruik **kunsttranen** om het oog vochtig te houden.
 - Sluit het oog 's nachts af met een huidvriendelijke pleister.
 - Draag een beschermende (zonne)bril om stof in het oog te vermijden.

VERLOOP VAN HERSTEL

De duur van het **herstel varieert**, afhankelijk van de ernst van de verlamming:

- **Gedeeltelijke uitval:** meestal is er na **enkele weken** verbetering merkbaar.
- **Volledige uitval:** herstel kan **3 tot 4 maanden** duren, maar het kan zelfs **tot 1,5 jaar** duren voordat het volledige herstel bereikt is.
- **Blijvende asymmetrie:** soms blijft het gezicht een beetje scheef, ondanks herstel.
- **Synkinesen:** onwillekeurige bewegingen van andere gezichtsspieren kunnen optreden, bijvoorbeeld het knippen van het oog wanneer je lacht.

RESTVERSCIJNSELEN EN HERSTEL

Na verloop van tijd kan het herstel stagneren en kunnen er **restverschijnselen** blijven bestaan waardoor de aangezichtsspieren moeilijk te controleren zijn. Het kan nodig zijn om **revalidatie en therapieën** te volgen (onder andere mimetherapie). Bij blijvende restverschijnselen kunnen chirurgische ingrepen of botuline toxine behandelingen helpen.

Mimetherapie

Wanneer het **herstel langzaam** verloopt of bij **blijvende asymmetrie**, kan **mimetherapie** nuttig zijn. Deze therapie helpt om de symmetrie van het gezicht te verbeteren en ongewenste bewegingen van andere gezichtsspieren te verminderen. De therapie richt zich op de verbetering van de controle over je gezichtsexpressie.

Oefeningen kunnen omvatten:

- Ontspanningsoefeningen voor de gezichtsspieren.
- Gezichtsmassage om spierspanning te verminderen.
- Bewegingsoefeningen om de symmetrie te herstellen.

Botuline Toxine

Botuline toxine wordt gebruikt om **spastische spieren** te **verzwakken** en kan helpen bij het behandelen van synkinesen waarbij de spieren ongewild meebewegen. Het **effect** is **tijdelijk**, na 3 tot 6 maanden herstelt de zenuwfunctie, omdat er nieuwe vertakkingen uitgroeien naar de spier. De spier gaat dan weer normaal functioneren. De behandeling kunnen we zonder problemen vaker herhalen.

Chirurgische Behandelingen

Bij sommige patiënten kan een chirurgische ingreep noodzakelijk zijn.

- Statische correcties: de operatie verbetert de symmetrie van het gezicht bijvoorbeeld door het ophogen van de mondhoek / wenkbrauw, maar herstelt de beweging

niet.

- Dynamische correcties: deze ingreep probeert zowel de symmetrie te verbeteren als de beweeglijkheid van de aangedane gezichtshelft te herstellen. De operatie is ingrijpend en kan een langere herstelperiode vereisen.

CONCLUSIE

Een aangezichtsverlamming kan ingrijpende gevolgen hebben voor de symmetrie en de functie van je gezicht. Het herstel varieert, maar met de juiste zorg en therapieën, waaronder mimetherapie, kunnen er aanzienlijke verbeteringen zijn. Bij blijvende klachten zijn er diverse behandelopties, waaronder medicatie, oogzorg, chirurgie en therapieën gericht op het verbeteren van de symmetrie en gezichtsbeweging.

NOTITIES

Handwriting practice lines consisting of 18 horizontal dotted lines for text entry.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (algemeen nummer)

t 016 80 99 19 (spoedopname)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10394-NL/feb 2025