

Bölüm 36

FASİYAL SİNİRİN KLİNİK HASTALIKLARI

Tuba DOĞAN KARATAŞ¹

GİRİŞ

Bu bölümde fasiyal sinir paralizisinde son derece değişken olabilen etiyojisi, patofizyolojisi ve bu hastalıkların tedavileri hakkında bilgi verilecektir. Periferik fasiyal paralizi yapan birçok sebep bulunmaktadır. Bunlardan bazıları hayatı tehdit eden durumlar olabileceği gibi, fasiyal paralizi olan hastaların büyük bir kısmında etiyojide bir neden bulunamamakta ve bunlar idiopatik fasiyal paralizi (Bell paralizisi) olarak kabul edilmektedir.

İDİOPATİK FASİYAL PARALİZİ (BELL PARALİZİSİ)

Bell paralizisi, fasiyal sinir paralizi semptom ve bulguları olan, yapılan araştırmalar sonucunda paralizye neden olabilecek bir durum bulunamayan vakalar için kullanılır. Tanısı diğer etyolojik nedenler ekarte edilmeden ortaya konulamayan bu hastalık, en sık görülen akut fasiyal paralizi nedendir ve tüm periferik fasiyal paralizilerin yarısından fazlasını oluşturmaktadır[1]. Yıllık tahmini insidansı 100000'de 15-40 arasında değişmektedir. En sık 15-45 yaş arasında görülmektedir. Hastalığın insidansı yaşla beraber artmakta ve 60 yaşından sonra insidansı azalmaktadır [1]. Hastaların %10-12 sinde geçirilmiş fasiyal paralizi hikayesi vardır [2]. Hastaların %24'üne kadar ailede Bell paralizisi rapor edilmiştir [3]. İnsidansta kadın-erkek ve ırk açısından belirgin bir fark yoktur. Hamilelikte ve özellikle üçüncü trimesterde ya da doğum sonrası

ilk haftada risk üç kat artmaktadır [4]. Hastaların %5-10'unda diabetes mellitus olduğu bilinmektedir [1]. Kış mevsiminde ve kuru havalarda sıklığı artmaktadır. Ayrıca etiyojide üst solunum yolu infeksiyonları (influenza ve nezle), diş çekimi, rüzgarlı ve klimalı ortamda bulunmuş olma da hastalar tarafından bildirilmiştir [5, 6]. Hastaların ilk muayenelerinde %30'unda kısmi, %70'inde ise tam paralizi vardır [7, 8] (4-10). Bell paralizisinin etiyojisi hakkında bir çok farklı teori ve hipotezler bulunmaktadır. Hastalığın nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte sinir kılıfının viral inflamasyonu, vasküler iskemi, otoimmün hastalıklar sonucu gelişmiş olabileceği düşünülmektedir [1]. Bu nedenler arasında en çok kabul göreni viral inflamasyon olup, bu hipotezin doğrudan bir kanıtı olmasa da deliller kranial sinir gangliasında reaktif olan latent Herpes simpleks virüs tip 1 ve Herpes zoster virüslerin paralizye sebep olduğunu düşündürmektedir [2]. Aynı zamanda akut paralizi sırasında fasiyal sinirden hassas polimeraz zincir reaksiyonu teknikleri ile Herpes virüs DNA'sı izole edilmesi bu hipotezi desteklemektedir [3, 9].

Orijinal olarak 1821'de Bell tarafından belgelendirilmiş olan, idiopatik fasiyal paralizinin tanımı, son 2 yüzyılda değişmemiştir. Bu tanım, tek taraflı ani başlangıçlı ve kendiliğinden iyileşen fasiyal güçsüzlüktür [2].

Taverner [10], Bell paralizisinde minimum tanı kriterlerini tanımlamıştır;

yin cerrahi gibi diğer branşlardan yardım alması lazımdır.

KAYNAKÇA

1. Akyıldız, N., *Kulak hastalıkları ve mikrocerrahisi*. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara, 1998: p. 275-330.
2. Lee, K.J. and A.J. Maniglia, *Essential otolaryngology: head & neck surgery*. 2008: McGraw-Hill, Medical Pub. Division.
3. Holland, N.J. and G.M. Weiner, *Recent developments in Bell's palsy*. Bmj, 2004. **329**(7465): p. 553-557.
4. Hilsinger Jr, R.L., K.K. Adour, and H. Doty, *Idiopathic facial paralysis, pregnancy, and the menstrual cycle*. Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology, 1975. **84**(4): p. 433-442.
5. Mountain, R., et al., *The Edinburgh facial palsy clinic: a review of three years' activity*. Journal of the Royal College of Surgeons of Edinburgh, 1994. **39**(5): p. 275-279.
6. SLAVKIN, H.C., *The significance of a human smile: observations on Bell's palsy*. The Journal of the American Dental Association, 1999. **130**(2): p. 269-272.
7. Peitersen, E., *Natural history of Bell's palsy*. Acta Oto-Laryngologica, 1992. **112**(sup492): p. 122-124.
8. Stahl, N. and T. Ferit, *Recurrent bilateral peripheral facial palsy*. The Journal of Laryngology & Otolaryngology, 1989. **103**(1): p. 117-119.
9. Murakami, S., et al., *Bell palsy and herpes simplex virus: identification of viral DNA in endoneurial fluid and muscle*. Annals of internal medicine, 1996. **124**(1_Part_1): p. 27-30.
10. Taverner, D., *The prognosis and treatment of spontaneous facial palsy*. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 1959. **52**: p. 1077-1080.
11. Adour, K.K., J.R. Hilsinger, and E.J. Callan, *Facial paralysis and Bell's palsy: a protocol for differential diagnosis*. The American journal of otology, 1985: p. 68-73.
12. Katusic, S.K., et al., *Incidence, clinical features, and prognosis in Bell's palsy, Rochester, Minnesota, 1968-1982*. Annals of Neurology: Official Journal of the American Neurological Association and the Child Neurology Society, 1986. **20**(5): p. 622-627.
13. Fisch, U., *Surgery for Bell's palsy*. Archives of otolaryngology, 1981. **107**(1): p. 1-11.
14. May, M., et al., *Natural history of Bell's palsy: the salivary flow test and other prognostic indicators*. The Laryngoscope, 1976. **86**(5): p. 704-712.
15. Ishman, S.L. and D.R. Friedland, *Temporal bone fractures: traditional classification and clinical relevance*. The Laryngoscope, 2004. **114**(10): p. 1734-1741.
16. Coker, N.J., *Facial electroneurography: analysis of techniques and correlation with degenerating motoneurons*. The Laryngoscope, 1992. **102**(7): p. 747-759.
17. Gantz, B.J., et al., *Surgical management of Bell's palsy*. The Laryngoscope, 1999. **109**(8): p. 1177-1188.
18. Telischi, F.F. and M.L. Patete, *Blast injuries to the facial nerve*. Otolaryngology—Head and Neck Surgery, 1994. **111**(4): p. 446-449.
19. Ballenger, J.J. and J.B. Snow, *Ballenger's otorhinolaryngology: head and neck surgery*. 2003: Pmph-usa.
20. Adour, K.K., D.N. Bell, and J. Wingerd, *Bell palsy: dilemma of diabetes mellitus*. Archives of Otolaryngology, 1974. **99**(2): p. 114-117.
21. Flint, P.W., et al., *Cummings Otolaryngology-Head and Neck Surgery E-Book: Head and Neck Surgery, 3-Volume Set*. 2010: Elsevier Health Sciences.
22. Robillard, R.B., R.L. Hilsinger Jr, and K.K. Adour, *Ramsay Hunt facial paralysis: clinical analyses of 185 patients*. Otolaryngology--Head and Neck Surgery, 1986. **95**(3_part_1): p. 292-297.
23. Devriese, P., *Prednisone in idiopathic facial paralysis (Bell's palsy)*. ORL, 1977. **39**(5): p. 257-271.
24. Devriese, P. and W. Moesker, *The natural history of facial paralysis in herpes zoster*. Clinical Otolaryngology & Allied Sciences, 1988. **13**(4): p. 289-298.
25. Marsh, R.J., F.T. Fraunfelder, and J.I. McGill, *Herpetic corneal epithelial disease*. Archives of ophthalmology, 1976. **94**(11): p. 1899-1902.
26. Ryu, E.W., et al., *Clinical manifestations and prognosis of patients with Ramsay Hunt syndrome*. American journal of otolaryngology, 2012. **33**(3): p. 313-318.
27. Adour, K.K., M.A. Sprague, and R.L. Hilsinger, *Vestibular vertigo: a form of polyneuritis?* JAMA, 1981. **246**(14): p. 1564-1567.
28. KECZKES, K. and A. Basheer, *Do corticosteroids prevent post-herpetic neuralgia?* British Journal of Dermatology, 1980. **102**(5): p. 551-555.
29. Beutner, K.R., et al., *Valaciclovir compared with acyclovir for improved therapy for herpes zoster in immunocompetent adults*. Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 1995. **39**(7): p. 1546-1553.
30. Lesser, T., J. Dort, and D. Simmen, *Ear, nose and throat manifestations of Lyme disease*. The Journal of Laryngology & Otolaryngology, 1990. **104**(4): p. 301-304.
31. Smith, J.D., R.L. Crumley, and L.A. Harker, *Facial paralysis in the newborn*. Otolaryngology--Head and Neck Surgery, 1981. **89**(6): p. 1021-1024.
32. Gillman, G.S., et al., *Bell's palsy in pregnancy: a study of recovery outcomes*. Otolaryngology—Head and Neck Surgery, 2002. **126**(1): p. 26-30.
33. Briggs, G.G., R.K. Freeman, and S.J. Yaffe, *Drugs in pregnancy and lactation: a reference guide to fetal and neonatal risk*. 2012: Lippincott Williams & Wilkins.
34. Gronseth, G.S. and R. Paduga, *Evidence-based guideline update: steroids and antivirals for Bell palsy: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology*. Neurology, 2012. **79**(22): p. 2209-2213.
35. Gallagher, P.G., *Facial nerve paralysis and Kawasaki disease*. Clinical Infectious Diseases, 1990. **12**(3): p. 403-405.
36. Delaney, P., *Neurologic manifestations in sarcoidosis: review of the literature, with a report of 23 cases*. Annals of internal medicine, 1977. **87**(3): p. 336-345.
37. Bulens, C., W. De Vries, and H. Van Crevel, *Benign intracranial hypertension: a retrospective and follow-up study*. Journal of the neurological sciences, 1979. **40**(2-3): p. 147-157.
38. Kiwak, K.J. and S.E. Levine, *Benign intracranial hypertension and facial diplegia*. Archives of neurology, 1984. **41**(7): p. 787-788.

39. Friedman, J.H., Y. Challenor, and J.C. Brust, *Bilateral facial palsy associated with Stevens-Johnson syndrome*. Neurology, 1979. **29**(9 Part 1): p. 1304-1304.
40. Wadlington, W.B., H.D. Riley, and L. Lowbeer, *The melkersson-rosenthal syndrome*. Pediatrics, 1984. **73**(4): p. 502-506.
41. Greene, R.M. and R.S. Rogers III, *Melkersson-Rosenthal syndrome: a review of 36 patients*. Journal of the American Academy of Dermatology, 1989. **21**(6): p. 1263-1270.
42. Graham, M.D. and J.M. Kartush, *Total facial nerve decompression for recurrent facial paralysis: an update*. Otolaryngology—Head and Neck Surgery, 1989. **101**(4): p. 442-444.
43. Brackmann, D.E. and L.J. Bartels, *Rare tumors of the cerebellopontine angle*. Otolaryngology—Head and Neck Surgery, 1980. **88**(5): p. 555-559.