

Bölüm 8

ÇOCUKLARDA FASİYAL SİNİR PARALİZİ DEĞERLENDİRİLMESİ

Gül YÜCEL¹

GİRİŞ

Fasiyal sinir paralizi (FNP) çocuklarda nadir görülür. Ancak hastanın dramatik görünümü sebebiyle çocuk ve aileler için büyük korku ve endişe yaratır. Çocukta FNP yüz kaslarının zayıflığı sonucu yüz ifadesi, konuşma, sözel iletişim, sosyal etkileşim, görme ve beğenilmeme kaygısına neden olmakta, dolayısıyla hastaların yaşam kalitesini ciddi oranda etkilemektedir.

Çocuklarda FNP yıllık insidansı 10-19 yaş aralığında 100 binde 6,6-20 oranında izlenmekte ve kızlarda daha fazla görülmektedir^(1,2). FNP ile ilgili küçük çocuk ve bebeklerde yeterli çalışma yoktur. Bu sebeple erişkinlerin aksine küçük çocuklarda FNP ile ilgili belirtiler, nedenleri, tedavisi ve prognozu hakkında literatür bilgileri kısıtlıdır.

ETYOLOJİ

FNP etyolojik nedenleri çocuklarda çok çeşitlidir ve yetişkinlerden biraz farklıdır (Tablo1). Çocuk yaş grubunda FNP konjenital ve edinsel nedenlere bağlı olarak ortaya çıkar. Konjenital periferik FNP insidansı yüz binde 1,4-64 iken, edinsel FNP insidansı yıllık yüz binde 5-21 arasında değişmektedir⁽³⁾. Çocuklarda edinsel nedenler daha sık gözlenmekte olup; enfeksiyonlar, travma, tümörler, iatrojenik ve idiyopatik nedenler yaygındır⁽⁴⁾.

FNP ile ilgili erken dönem çalışmalar vakaların yaklaşık %50'sini idiyopatik etyolojiye bağlarken^(5,6) yeni güncel veriler çocuk hastaların %70' den fazla biyolojik bir nedenini saptamanın mümkün olduğunu bildirmiştir^(4,7,8). Yeni teknolojik gelişmeler ile artan tanısal testler sayesinde, daha önceden idiyopatik olduğu düşünülen hastaların büyük çoğunluğunun aslında enfeksiyonlara bağlı olduğu ortaya konulmuştur⁽⁴⁾.

¹ Dr., Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Nöroloji Kliniği, drgulyucel@hotmail.com

sendromunda seçilecek tedavi yöntemi steroid ve nonsteroidal antiinflamatuvar ajanlardır. Ancak sık tekrarlayan olgularda fasiyal dekompresyon için cerrahi önerilebilir⁽⁴⁰⁾.

FNP' de herhangi bir iyileşme bulgusu yok veya progresyon varsa altta yatan tümoral bir nedenden şüphelenilir. Radyolojik görüntüleme ile araştırılır ve nörofizyolojik testler ile sinir hasarlanma derecesi belirlenir. İlgili branş tarafından (beyin cerrahi, kulak burun boğaz hekimi) cerrahi ya da radyoterapi planlanır.

Düzelmeyen FNP'nin rekonstrüksiyonu için fasiyal plastik yöntemlerden ritidektomi, blefaroplasti, kaş kaldırma, göz kapağına altın plak gibi cerrahi yöntemler uygulanabilir.

SONUÇ

FNP yetişkinlerden farklı olarak çocuklarda nadir görülen bir hastalıktır. Doğuştan, enfeksiyöz, travmatik, neoplastik veya idiyoPATİK (Bell paralizi) olabilir. Klinik yaklaşımda detaylı bir öykü ve fizik muayene ilk adımdır. Tedavi altta yatan nedene yöneliktir.

KAYNAKLAR

1. Wang CH, Chang YC, Shih HM, et al. Facial palsy in children: emergency department management and outcome. *Pediatr Emerg Care*. 2010;26(2):121-125.
2. Katusic SK, Beard CM, Wiederholt WC, et al. Incidence, clinical features, and prognosis in Bell's palsy, Rochester, Minnesota, 1968-1982. *Ann Neurol*. 1986;20(5):622-627.
3. Terzis JK, Anesti K. Developmental facial paralysis: a review. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2011;64(10):1318-1333.
4. Evans AK, Licameli G, Brietzke S, et al. Pediatric facial nerve paralysis: patients, management and outcomes. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2005;69(11):1521-1528.
5. May M, Klein SR. Differential diagnosis of facial nerve palsy. *Otolaryngol Clin North Am*. 1991;24(3):613-645.
6. May M, Fria TJ, Blumenthal F, et al. Facial paralysis in children: differential diagnosis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 1981;89(5):841-848.
7. Christen HJ, Bartlau N, Hanefeld F, et al. Peripheral facial palsy in childhood--Lyme borreliosis to be suspected unless proven otherwise. *Acta Paediatr Scand*. 1990;79(12):1219-1224.
8. Grundfast KM, Guarisco JL, Thomsen JR, et al. Diverse etiologies of facial paralysis in children. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 1990;19(3):223-239.
9. Jackson CG, von Doersten PG. The facial nerve. Current trends in diagnosis, treatment, and rehabilitation. *Med Clin North Am*. 1999;83(1):179-x.
10. Roob G, Fazekas F, Hartung HP. Peripheral facial palsy: etiology, diagnosis and treatment. *Eur Neurol*. 1999;41(1):3-9.
11. Morgan M, Nathwani D. Facial palsy and infection: the unfolding story. *Clin Infect Dis*. 1992;14(1):263-271.

12. Baringer JR. Herpes simplex virus and Bell palsy. *Ann Intern Med.* 1996;124(1 Pt 1):63-65.
13. Lorch M, Teach SJ. Facial nerve palsy: etiology and approach to diagnosis and treatment. *Pediatr Emerg Care.* 2010;26(10):763-773.
14. Păun L, Părvu C, Ceașu EM. Detection by immunofluorescence of possible viral implications in “idiopathic” peripheral facial paralysis. *Virologie.* 1985;36(4):285-288.
15. Falco NA, Eriksson E. Facial nerve palsy in the newborn: incidence and outcome. *Plast Reconstr Surg.* 1990;85(1):1-4.
16. Peitersen E. Bell's palsy: the spontaneous course of 2,500 peripheral facial nerve palsies of different etiologies. *Acta Otolaryngol Suppl.* 2002;(549):4-30.
17. Özkale Y, Erol İ, Saygı S, et al. Yılmaz İ. Overview of pediatric peripheral facial nerve paralysis: analysis of 40 patients. *J Child Neurol.* 2015;30(2):193-199.
18. Cummings CW. *Otolaryngology and Head and Neck Surgery.* 4th ed. Philadelphia, PA:CV Mosby;2005
19. Adour KK, Byl FM, Hilsinger RL Jr, et al. The true nature of Bell's palsy: analysis of 1,000 consecutive patients. *Laryngoscope.* 1978;88(5):787-801.
20. Prescott CA. Idiopathic facial nerve palsy in children and the effect of treatment with steroids. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1987;13(3):257-264.
21. Eidlitz-Markus T, Gilai A, Mimouni M, et al. Recurrent facial nerve palsy in paediatric patients. *Eur J Pediatr.* 2001;160(11):659-663.
22. Wilson-Pauwels L, Akesson E, Stewart P. *Cranial Nerves; Anatomy and Clinical Comments.* Philadelphia, PA: BC Decker; 1988
23. Finsterer J. Management of peripheral facial nerve palsy. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2008;265(7):743-752.
24. Carr MM, Ross DA, Zuker RM. Cranial nerve defects in congenital facial palsy. *J Otolaryngol.* 1997;26(2):80-87.
25. Nigrovic LE, Thompson AD, Fine AM, et al. Clinical predictors of Lyme disease among children with a peripheral facial palsy at an emergency department in a Lyme disease-endemic area. *Pediatrics.* 2008;122(5): e1080-e1085.
26. Sweeney CJ, Gilden DH. Ramsay Hunt syndrome. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2001;71(2):149-154.
27. Wright H, Waddington C, Geddes J, et al. Facial nerve palsy complicating Kawasaki disease. *Pediatrics.* 2008;122(3): e783-e785.
28. Malik V, Joshi V, Green KM, et al. 15 minute consultation: a structured approach to the management of facial paralysis in a child. *Arch Dis Child Educ Pract Ed.* 2012;97(3):82-85.
29. Singhi P, Jain V. Bell's palsy in children. *Semin Pediatr Neurol.* 2003;10(4):289-297.
30. House JW, Brackmann DE. Facial nerve grading system. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 1985;93(2):146-147.
31. Albisetti M, Schaer G, Good M, et al. Diagnostic value of cerebrospinal fluid examination in children with peripheral facial palsy and suspected Lyme borreliosis. *Neurology.* 1997;49(3):817-824.
32. Hughes GB. Prognostic tests in acute facial palsy. *Am J Otol.* 1989;10(4):304-311.
33. Sullivan FM, Swan IR, Donnan PT, et al. A randomised controlled trial of the use of aciclovir and/or prednisolone for the early treatment of Bell's palsy: the BELLS study. *Health Technol Assess.* 2009;13(47): iii-130.
34. Lockhart P, Daly F, Pitkethly M, et al. Antiviral treatment for Bell's palsy. *Cochrane summaries.*2010
35. Wolfovitz A, Yehudai N, Luntz M. Prognostic factors for facial nerve palsy in a pediatric population: A retrospective study and review. *Laryngoscope.* 2017;127(5):1175-1180.

36. Peitersen E. The natural history of Bell's palsy. Am J Otol. 1982;4(2):107-111.
37. Moore GF. Facial nerve paralysis. Prim Care. 1990;17(2):437-460.
38. Fisch U. Prognostic value of electrical tests in acute facial paralysis. Am J Otol. 1984;5(6):494-498.
39. Shargorodsky J, Lin HW, Gopen Q. Facial nerve palsy in the pediatric population. Clin Pediatr (Phila). 2010;49(5):411-417.
40. Bakshi SS. Melkersson-Rosenthal Syndrome. J Allergy Clin Immunol Pract. 2017;5(2):471-472.