

Facialisparese

Informationen für Patienten und deren Angehörige

Facialisparese – Was ist das?

Der Gesichtsnerv (Nervus facialis) versorgt die mimische Muskulatur je einer Gesichtshälfte, die Geschmacksfasern der vorderen zwei Drittel der Zunge und ist für die Tränen- und Speichelsekretion verantwortlich.

Kommt es aufgrund von hirnganischen Beeinträchtigungen bzw. viralen oder bakteriellen Einflüssen sowie operativen Eingriffen zu Schädigungen am Nerv, entsteht eine sogenannte Facialisparese (halb- oder beidseitige Gesichtslähmung).

Man unterscheidet zwischen zentraler und peripherer Facialisparese:

Periphere Facialisparese

Nach viral oder bakteriell bedingten Entzündungsprozessen (Herpes simplex, Varicellen, Borrelien), nach operativen Eingriffen im Bereich des Ohres bzw. der Ohrspeicheldrüse oder idiopathisch bedingt. Hier ist die gesamte Gesichtshälfte betroffen, das heißt die Stirn ist verstrichen und kann nicht gerunzelt werden. Das Auge wird durch die Lider nicht oder nur unvollständig geschlossen. Der Mundwinkel steht tiefer, ist geöffnet und kann nicht nach oben bzw. zur Seite gezogen werden.

Zentrale Facialisparese

Meist nach Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumen, Hirntumoren, degenerativen Erkrankungen. Vorwiegend ist hier der untere Ast des Nervus Facialis betroffen, wodurch ebenso Artikulation und Nahrungsaufnahme beeinträchtigt sein können.

Was beinhaltet eine logopädische Therapie bei Facialisparese?

Die Behandlung der Facialisparese kann nach verschiedenen Therapieansätzen erfolgen. Die Therapie beinhaltet neben Massagen und thermischen Stimulationen auch geführte Bewegungen, Widerstandsübungen und aktive mimische Bewegungsübungen.