



EMISPASMO DEL NERVO FACCIALE

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina



Cos'è l'emispasmo del nervo facciale?

L'emispasmo del nervo facciale o emispasmo facciale (EF) è un disturbo caratterizzato da una contrazione unilaterale, involontaria ed intermittente dei muscoli della faccia.

Inizialmente l' emispasmo facciale può interessare le palpebre con dei piccoli movimenti d'ammiccamento che possono però sfociare in uno spasmo serrato con la chiusura persistente dell'occhio. In altri casi lo spasmo può iniziare dalla fronte o dalla parte inferiore del volto. L' emispasmo facciale che inizia dalla parte inferiore del viso ha come caratteristica la deviazione della rima buccale. Occasionalmente lo spasmo può coinvolgere i muscoli superficiali della parte anteriore del collo.

I sintomi riguardano solitamente un lato della faccia. L' emispasmo facciale inizia generalmente con una graduale progressione fino a raggiungere una

propria stabilità e raramente ha un andamento ingravescente. Spesso l'emispasmo facciale insorge durante il sonno. Negli emispasmi facciali prolungati si può osservare un indebolimento dei muscoli facciali.

Chi può sviluppare un emispasmo facciale ?

Il disturbo interessa generalmente persone con età superiore ai quarant'anni e più frequentemente le donne. Ha, nella maggior parte dei casi, un'insorgenza spontanea e solo raramente è la conseguenza di un trauma facciale.

I fattori che possono peggiorare questo disturbo sono: lo stress, le emozioni, la fatica, la guida, una luce intensa, il guardare la TV o la lettura.

Quali sono le cause dell' emispasmo facciale ?

La causa principale sono le pulsazioni di un vaso sanguigno collocato nel punto in cui il nervo facciale emerge dal tronco cerebrale (cervello).

Il nervo facciale controlla i muscoli della mimica facciale (fronte, occhio, collo e guance). Il contatto fra il vaso sanguigno ed il nervo irrita quest'ultimo determinando lo spasmo.

Altre cause possono essere, tuttavia, un tumore o qualsiasi altra massa pulsante in prossimità del nervo o un'anomalia del tronco cerebrale.

Per questo motivo alle persone che presentano un emispasmo facciale viene consigliata l'esecuzione di una RMN.

Ci sono terapie mediche per l' emispasmo facciale ?

Ci sono due tipi di terapie che possono essere attuate: la terapia medica orale ed il trattamento iniettivo locale di farmaci.

TERAPIA ORALE

La terapia farmacologica orale per il trattamento dell' emispasmo facciale è risultata poco efficace. I farmaci maggiormente utilizzati sono: la carbamazepina (Tegretol™), la fenitoina (Dilantin™), il baclofene (Lioresal™)

ed il clonazepam (Klonopin™, Rivotril™). Tutti questi farmaci tuttavia presentano effetti collaterali quali confusione mentale, disturbi della memoria e sedazione. La carbamazepina inoltre può alterare la funzionalità epatica ed ematochimica. Questi trattamenti sono inoltre poco efficaci.

TRATTAMENTO INFILTRATIVO LOCALE:

Il trattamento più efficace per l' emispasmo facciale è l'iniezione di tossina botulinica, denominata anche Botox™. Nella maggior parte dei soggetti affetti da emispasmo facciale il trattamento con tossina botulinica può essere efficace.

L'iniezione di tossina botulinica avviene o direttamente nel muscolo interessato dallo spasmo o nel sottocute, superficialmente al muscolo. La tossina, paralizzando in parte il muscolo, lo rilassa riducendo o addirittura eliminando gli spasmi.

L'effetto , però, è temporaneo, dai 3 ai 6 mesi, al termine dei quali il trattamento deve essere ripetuto.

Potenziali, anche se infrequenti sono gli effetti collaterali quali l'irritazione cutanea nella sede di iniezione, una sensazione di bruciore durante l'iniezione stessa ed un eccessivo indebolimento del muscolo. Un'eccessiva ipostenia dei muscoli periorculari può comportare una temporanea difficoltà nel chiudere l'occhio e nell'abbassare la palpebra. Ciò richiede nel frattempo l'instillazione di colliri. Altri effetti collaterali includono la visione doppia o la comparsa di scotomi (visione di macchie scure).

Qualora l'indebolimento muscolare interessi la parte inferiore della faccia, può comparire un'asimmetria del volto (deviazione della rima buccale).

Tutte queste complicanze sono temporanee e non richiedono trattamenti specifici.

Il Botox™ è ricavato dalla tossina che provoca il botulismo, una tossinfezione alimentare. L'esiguità della dose di tossina botulinica usata per questo scopo specifico non comporta alcun rischio di sviluppare la malattia botulinica.

Ci sono terapie chirurgiche per l' emispasmo facciale ?

Se la terapia medica orale e la somministrazione locale di tossina botulinica si limitano a controllare i sintomi della patologia, **la terapia chirurgica può invece curare la causa.**

La decompressione vascolare eseguita con tecnica microchirurgica è una metodica neurochirurgica che consiste nell'allontanamento del vaso sanguigno dal nervo facciale interponendo tra essi un piccolo tampone schiumoso per prevenirne il contatto.

In questa maniera, eliminando l'aderenza tra il nervo ed il vaso sanguigno, in più dell'85% dei casi si ha la completa o la quasi completa risoluzione degli spasmi. Spesso il miglioramento avviene in maniera graduale (alcuni giorni). Le recidive sono rare e possono beneficiare di un ulteriore intervento.

Le principali complicanze dell'intervento sono la sordità e la possibile ipotonia del nervo facciale (evenienze entrambe molto rare 3-5%).

Il rischio chirurgico generale ed anestesiologicalo è comune agli altri interventi neurochirurgici (2%).

L'età, altre patologie concomitanti e la severità dell' emispasmo facciale sono altri elementi utilizzati per stabilire se un paziente può essere o no sottoposto a questo intervento.

Ogni altro quesito o dubbio sull'emispasmo del facciale e sul suo trattamento potrà essere chiarito con il neurochirurgo in sede di visita specialistica.

Numeri utili

- Reparto: 040 – 399 4414, 040 – 399 4514

i numeri sono attivi 24 ore su 24

- Day Hospital: 040 – 399 4041

il Day Hospital è attivo dalle ore 9.00 alle ore 15.00

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP
ASUGI su testo fornito dalla Struttura Complessa Neurochirurgia

Struttura Complessa di NEUROCHIRURGIA

Direttore: dott. Leonello TACCONI MD, FRCS Ed (SN)

Tel: 040 – 399 4049; Fax: 040 – 399 4057

e mail: neurochirurgia.direzione@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – maggio 2022