

Bellse parese (aangezichtsverlamming)



Telefoon 085 0600 855
E-mail info@mkvelsen.nl
Website www.mkvelsen.nl
Adres Medische Kliniek Velsen
Leeghwaterweg 1b
1951NA, Velsen-Noord

Wat is een Bellse parese?

Een Bellse parese is een aangezichtsverlamming veroorzaakt door uitval van de aangezichtsenuw (nervus facialis) is de beweeglijkheid aan een kant van het gezicht minder of afwezig. De aangezichtsenuw stuurt de spieren aan een kant van het gezicht aan. U heeft dus twee aangezichtsenuwen. Elke zenuw bestaat uit verschillende taken die de spieren in het voorhoofd, rond de ogen en de mond aansturen.

In de meeste gevallen is de oorzaak van een aangezichtsverlamming niet bekend. We spreken dan van een Bellse parese. Andere oorzaken kunnen zijn: een breuk in de schedelbasis door een ongeval, een ernstige middenoorontsteking, de ziekte van Lyme (vooral als er beiderzijds een aangezichtsverlamming is of bij kinderen), of een gordelroosinfectie (vaak gepaard met blaasjes op de wang of rond het oor).

Welke klachten kunt u hebben?

Bij een uitval van de aangezichtsenuw verlammen de spieren aan een kant van het gezicht volledig of gedeeltelijk. Hierdoor ontstaat er een afhangende mondhoeck, de rimpels op het voorhoofd zijn minder duidelijk, kan de wenkbrauw niet goed worden opgetrokken en het oog minder/niet goed worden gesloten. Het oog geïrriteerd raken door uitdroging en door minder knipperen is het gevoeliger voor infecties. Door de afhangende mondhoeck kan het spreken soms lastiger zijn, kan drinken bemoeilijkt zijn of er sprake zijn van speekselvloed (kwijlen). Andere klachten kunnen zijn: gevoeligheid voor harde geluiden, verminderde productie van traanvocht, en een veranderde smaak. Meestal ontstaan de klachten binnen 1 tot 2 dagen. De eerste paar dagen kunnen de klachten nog toenemen waarna er een plateaufase wordt bereikt.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wordt gesteld de symptomen, beloop en bevindingen bij het neurologisch (lichamelijk) onderzoek. Bij het neurologisch onderzoek wordt er gelet op asymmetrie in het gelaat (afgenomen rimpeltekening voorhoofd, wijder openstaand oog, afhangende mondhoek, afgenomen neusplooi) en op de functie van de aangezichtsspieren (wenkbrauwen optrekken, fronsen, glimlachen, lippen tuiten, tanden laten zien). Bij een Bellse parese is aanvullend onderzoek meestal niet nodig, soms kan aanvullend bloedonderzoek of in zeldzame gevallen een ruggenprik of MRI-scan nodig zijn.

Behandeling

Het spontane beloop is meestal gunstig. Uit ervaring blijkt dat 85% van de patiënten binnen drie weken tekenen van herstel laten zien. Zonder behandeling geneest 70% van de patiënten volledig. Uit onderzoek blijkt dat de kans op volledig herstel bij ernstige uitval wordt vergroot door behandeling met (ontstekingsremmers (corticosteroïden). Er zal bij ernstige uitval dan ook zo snel mogelijk, tot uiterlijk 72 uur na het begin van de klachten, gestart worden met prednisolon 25 mg 2 keer per dag gedurende 10 dagen. Als het oog minder goed sluit is er zoals eerder gezegd een risico op uitdroging van het oog. Als dat het geval is, zal de arts oogdruppels of gel voorschrijven. Voor de nacht wordt vaak een horlogeglasverband met een oogzalf voorgeschreven om uitdroging te voorkomen. Indien binnen 3 maanden geen herstel optreedt is verder onderzoek aangewezen.

Vragen?

Heeft u nog vragen? Of is iets niet helemaal duidelijk? Vraag uw neuroloog om uitleg, of bel de polikliniek neurologie. Wij helpen u graag.