

Paralysie du visage

Imaginez que le nerf facial, qui assure la motricité des muscles du visage, soit tout-à-coup incapable de fonctionner et de remplir son office... Quand cette situation survient, la paralysie faciale touche la moitié du visage, partiellement ou totalement.



Généralement, il s'agit d'une **paralysie dite de Bell**, appelée aussi **paralysie « a frigore »**. L'origine de cette pathologie, relativement peu fréquente, reste (encore) incertaine. Mais elle est probablement liée à une infection virale (un virus herpès).

Les signes ont de quoi impressionner ou même terrifier la personne concernée, puisqu'elle ne parvient plus à remuer toute une partie de son visage.

Pourtant, dans une grande majorité de cas, cet épisode pénible et déroutant disparaît et la situation évolue spontanément de manière favorable.

Bon à savoir : souvent, la paralysie de Bell ne provoque pas de complications, et ne laisse aucune séquelle.

Le miroir, révélateur de la paralysie

L'une des spécificités de la **paralysie de Bell**, c'est qu'elle s'installe rapidement, en moins de trois jours, et parfois en un jour ou en une nuit seulement.

Aucune autre atteinte de l'état général n'est présente, pas plus qu'un autre trouble neurologique.

Les signes sont éloquentes:

- La paralysie du nerf facial rend incapable de réaliser les mouvements habituels du visage, du côté atteint.
- Elle efface les rides (celles du front et autour du sillon nasal).
- Elle dévie la bouche. Siffler est difficile ou impossible.
- De surcroît, et c'est là un de ses signes de reconnaissance, elle empêche l'oeil de se fermer.
- De plus, les glandes salivaires et lacrymales peuvent cesser de fonctionner. Dans certains cas, la personne perd aussi la sensation du goût ou souffre d'une sensibilité auditive plus forte.
- Du côté paralysé, une sensation de faiblesse ou d'engourdissement peut aussi être ressentie.

Feu orange: Lorsque le diagnostic est posé, il est impossible de pronostiquer, à ce stade, les personnes qui connaîtront une entière guérison et/ou une guérison relativement rapide.

Le diagnostic

Cette pathologie concerne à égalité les hommes et les femmes. Elle survient plus fréquemment dans la quarantaine. Elle touche davantage les personnes diabétiques.

La plupart du temps, les symptômes et les signes présents indiquent une paralysie de Bell au médecin de famille, sans que des examens complémentaires (une prise de sang) soient nécessaires, si ce n'est pour éliminer un autre diagnostic.

D'autres types de paralysies peuvent toucher la moitié du visage, mais elles sont généralement plus lentes à s'installer. Elles nécessitent un traitement et une prise en charge différents, en fonction de leur cause : il peut s'agir d'une tumeur, d'un syndrome de Guillain-Barré, d'une maladie de Lyme, d'un zona, d'une syphilis, etc.

Feu orange : actuellement, il n'existe aucun moyen de prévenir ou d'empêcher une paralysie de Bell.

Paralysie de Bell: un traitement rapide et de la patience

Le diagnostic lié à une paralysie faciale détermine le traitement à suivre.

Pour une paralysie de Bell, la prise en charge passe par la prescription, la plus rapide possible après l'apparition des symptômes – si possible en moins de trois jours – de corticoïdes. Ils visent à réduire l'inflammation du nerf facial. Ce traitement dure de 7 à 10 jours. Des antiviraux y sont parfois ajoutés.

Il importe également de protéger l'oeil ouvert, qui risque des lésions à la cornée : un cache et/ou des larmes artificielles et/ou des gouttes ou pommades ophtalmiques sont prescrits.

Des mouvements et exercices de kinésithérapie, à réaliser devant un miroir, peuvent également être utiles.

Dans une majorité des cas, les malades récupèrent dans une durée de trois mois. Parfois, ce délai va jusqu'à neuf mois.

Chez un tiers des patients, la guérison est incomplète. Une paralysie partielle peut gêner la mastication, favoriser un écoulement de bave sur le côté de la bouche, un sourire asymétrique.

Lorsque des complications surviennent, elles se présentent principalement sous la forme de paralysies faciales permanentes (à des degrés variables), des contractures et mouvements involontaires du visage, des troubles du goût ou une sécheresse oculaire (responsable, en l'absence de traitement, de lésions de la cornée).

Mis à jour le 15/09/2021

Référence

Paralysie faciale périphérique. Article ID: ebm00785(038.010). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.