

---

## Parálisis facial periférica

### ¿En qué consiste?

Es la debilidad o falta de movimiento de los músculos de un lado de la cara. Estos músculos están controlados por los nervios faciales. Hay un nervio facial en cada lado de la cara.

La parálisis sucede cuando el nervio se daña en algún punto de su recorrido. Esto hace que el nervio deje de funcionar. Normalmente pasa solo en un lado de la cara.

### ¿Cuáles son las causas?

A veces la parálisis existe ya cuando el niño nace. Esto puede ocurrir por un parto complicado, largo o por el uso de fórceps.

La mayoría de las veces es una enfermedad que aparece de nuevo. En este caso, hay muchas causas que lo pueden dar: infecciones por bacterias ([enfermedad de Lyme](#), [otitis](#) o mastoiditis complicadas...) o por virus ([herpes](#), [gripe](#), [mononucleosis](#), [varicela](#), paperas, [sarampión](#),...). También la pueden producir [golpes en la cabeza](#), [hipertensión](#) o tumores.

Sin embargo, la mayoría de las veces no tiene una causa clara. Esto es lo que se llama **parálisis facial periférica idiopática o parálisis de Bell**. Aunque no se sabe la causa, se cree que puede ser por una inflamación del nervio facial. Esta inflamación puede ocurrir cuando el sistema inmune responde a alguna infección por virus o al frío. Puede ocurrir una o dos semanas después de la infección.

### ¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene una parálisis facial periférica?

Los músculos afectados de la cara se desplazan hacia el lado sano, cuyos músculos sí que mantienen el tono muscular normal.

Hay algunas cosas que se pueden ver en una persona con parálisis facial periférica:

- La ceja se cae y no se puede levantar.
- No se puede arrugar la frente.
- Es difícil cerrar del todo el ojo.
- El ojo se seca porque no hay lágrimas.
- Cambios en la cantidad de saliva que se produce, o babeo.
- No se pueden saborear bien los alimentos porque se afecta un lado de la lengua.

- Se oyen sonidos más fuertes de lo normal por la oreja.

Estos síntomas se notan en el lado de la cara que tenga el nervio afectado. Lo normal es que solo se dañe uno de los dos nervios. Así que se tiene una asimetría entre los dos lados de la cara.

En la parálisis de Bell lo habitual es que los síntomas empiezan poco a poco, y se llega a la máxima intensidad a las 48-72 horas. A veces las horas o días de antes puede haber dolor de cabeza, detrás o delante de las orejas.

Hay además diferentes grados de afectación. Puede haber personas que no pueden mover en absoluto los músculos, y otras que los pueden mover un poco.

La parálisis facial afecta, como su nombre indica, a los músculos de la cara. Si el niño tiene debilidad en otras zonas hay que pensar en otras causas.

### **¿Cuándo debo consultar al pediatra?**

Cuando aparezcan los primeros síntomas es aconsejable que un pediatra vea al niño. Hay que explorarlo por completo, ver la gravedad, las posibles causas y poner el tratamiento y los controles adecuados.

### **¿Cómo se diagnostica?**

Basta con una historia médica y una exploración física para valorar al niño y orientar sobre la causa y la necesidad de hacer otras pruebas.

Según la historia y la exploración, a veces hay que hacer alguna prueba:

- Análisis de sangre si hay fiebre, otitis complicada o se sospecha [enfermedad de Lyme](#) (le ha picado una garrapata y ha tenido una mancha roja).
- TAC o resonancia magnética si se ha dado un golpe en la cabeza o tiene debilidad en otras partes del cuerpo, visión borrosa o dificultad para tragar. También cuando la parálisis vaya a peor después de 3 semanas o no haya mejorado en varios meses.
- Pruebas que vean cómo funciona el músculo (electromiograma) o el nervio (electroneurograma), en casos que no vayan bien.
- Otras pruebas que se pueden hacer son las que tienen que ver con la audición, como la audiometría.

Lo más frecuente es que se trate de una parálisis de Bell. En este caso lo normal es que no se haga ninguna prueba, y que se hagan controles para ver cómo evoluciona.

### **¿Cuál es el tratamiento?**

Generalmente se cura solo y sin secuelas en las primeras 3-6 semanas.

La mayor parte de las veces no hay que pautar ningún tratamiento. A veces hay que poner medidas para que no se complique, como las lágrimas artificiales y pomadas para mantener en ojo hidratado si el niño no puede cerrarlo. También se puede usar un parche por la noche.

A veces el pediatra puede poner algún [corticoide](#) oral durante unos días para desinflamar el nervio, sobre todo en

los casos graves. En estos casos también se puede añadir un medicamento antiviral.

Además, en función de la causa (si se detecta), el niño recibirá el tratamiento específico: cirugía en caso de traumatismos, antibióticos en caso de infecciones...

#### **Puedes leer más...**

- [Parálisis de Bell](#). En *FAROS*. Hospital Sant Joan de Déu. Barcelona (junio 2010)
- [Parálisis facial periférica](#). En la web *EnFamilia* de la Asociación Española de Pediatría (octubre 2014)
- [Parálisis facial en niños](#). En la web *No todo es pediatría* (agosto 2016)

---

**Fecha de publicación:** 5-07-2018

#### **Autor/es:**

- [Maria Sandiumenge Durán](#). Pediatra. Centro de Atención Primaria "Poblenou". Barcelona
- [Ana Vandellós Belmonte](#). Enfermera. CAP 'Poblenou'. Barcelona
- [Montserrat Rovira Algans](#). MIR de Medicina de Familia. CAP 'Poblenou'. Barcelona

