

Praktische Hinweise zur ambulanten Vorstellung und zur Weiterversorgung

Die Beratung unserer Patienten mit fortbestehender Facialisparesse erfolgt üblicherweise interdisziplinär in Zusammenarbeit mit den Plastischen Chirurgen der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Tübingen. Hierdurch können wir Ihnen unter unserer kontinuierlichen ärztlichen Obhut, Therapieansätze anbieten, welche üblicherweise nicht durch Neurochirurgen sondern Plastische Chirurgen durchgeführt werden.

Abhängig von unseren Empfehlungen können kleinere Eingriffe (z.B. Injektion von Botulinumtoxin) direkt während der ambulanten Vorstellung stattfinden. Kompliziertere Eingriffe bedürfen einer Vorbereitung und werden individuell in der Berufsgenossenschaftlichen Klinik (Plastische Chirurgie) oder Crona-Klinik (Neurochirurgie) geplant.

Die Überweisung in die Facialissprechstunde erfolgt über unsere Privat-, Schädelbasis- oder Neurofibromatose-Sprechstunde. Gerne können Sie bei Interesse die ärztlichen Mitarbeiter dieser Sprechstunden darauf ansprechen.



Spenden Sie Zukunft!

Die Klinik für Neurochirurgie freut sich über Ihre Unterstützung!

Förderkonto Neurochirurgie Forschung und Lehre

IBAN DE41 6005 0101 7477 5037 93
BIC SOLADEST600 (BW Bank Stuttgart)

Verwendungszweck:
Projektnummer Neurochirurgie: D.30.07570

Weitere Informationen auf:
www.neurochirurgie-tuebingen.de

Universitätsklinikum Tübingen Klinik für Neurochirurgie

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Marcos Tatagiba

Ansprechspartner der Facialissprechstunde
Dr. med. Kathrin Machetanz
(Universitätsklinik für Neurochirurgie)

Hoppe-Seyler-Straße 3
72076 Tübingen

Impressum

Herausgeber:
Universitätsklinikum Tübingen
Klinik für Neurochirurgie
Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Marcos Tatagiba

Bildnachweis:
Eigene Darstellung –
Foto-Repro-Grafik Crona
Foto Seite 5: Britt Moulien

© 2022 Universitätsklinikum Tübingen

www.medizin.uni-tuebingen.de

Universitätsklinik für Neurochirurgie

Therapie der Facialisparese

Information für Patienten und Angehörige



Liebe Patientin, lieber Patient,

die Mimik des Gesichtes stellt einen wesentlichen Bestandteil der Kommunikation mit unseren Mitmenschen dar. Für die Steuerung der mimischen Muskeln ist hierbei der Facialisnerv – der 7. Hirnnerv – zuständig. Somit kann es bei einer Schädigung des Nerven neben den klinischen Beschwerden auch zur verminderten Ausdrucksmöglichkeit kommen. Aufgrund dessen liegt es uns besonders am Herzen, unsere Patienten und ihre Angehörigen in dieser Broschüre über die Hintergründe und möglichen Therapieoptionen bei Facialisparese zu informieren.

Ursachen einer Facialisparese

Lähmungen des Nervus facialis können u.a. durch Tumoren des Nerven selbst, durch Tumoren, welche auf den Nerv drücken oder aber durch eine Schädigung während einer neurochirurgischen Operation zur Entfernung solcher Tumoren verursacht werden.

Diagnostik und Erholung des Nerven

Die Erholungszeit des Nerven ist abhängig von dem Ausmaß der Schädigung und bedarf z.T. Monate, da die Nervenfasern erst wieder in die Muskulatur aussprossen müssen. Üblicherweise ist die Erholung ca. 1 Jahr nach Schädigung abgeschlossen und es sind dann allenfalls noch geringe Verbesserungen zu erwarten. Eine Beurteilung über die Erholung kann allerdings schon zu einem früheren Zeitpunkt anhand sogenannter Elektrophysiologischer Untersuchungen (Elektromyographie mit Messung der Muskelfunktion und Elektroneurographie mit Messung der Nervenleitgeschwindigkeit) erfolgen. Diese können zudem herangezogen werden, um die Erfolgchancen einer evtl. Nerventransplantation abzuschätzen.

Therapieoptionen

Physiotherapeutische und logopädische Übungen

Beim Auftreten der Gesichtslähmung können bei einem strukturell erhaltenen Nerven logopädische und physiotherapeutische Übungen zu einer verbesserten Erholung beitragen. Hierbei kommen verschiedenste Therapiekonzepte zum Einsatz, z.B.:

- Spiegeltherapie
- Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF)
- Bobath-Konzept
- Kay Coombes Konzept
- Perfetti-Konzept
- Feldenkrais-Methode

Chirurgische Therapieansätze

Sollte sich nach einer Lähmung des Gesichtsnerven keine ausreichende Besserung der Symptomatik nach ca. 1 Jahr zeigen, kann ein operative Nerventransplantation zum Einsatz kommen, bei welcher z.B. der Gesichtsnerv der gesunden Seite (Crossface Nerventransplantation) oder der Hypoglossus-Nerv (üblicherweise für Beweglichkeit der Zunge; Hypoglossus-Facialis-Anastomose) zu Teilen auf die kranke Seite verpflanzt wird. Da es sich bei diesen Operationen um verhältnismäßig große Eingriffe handelt, muss die Entscheidung immer individuell und interdisziplinär in unserer Spezialsprechstunde gestellt werden.

Neben diesen Operationen besteht aber auch die Möglichkeit kleinerer Eingriffe um die Gesichtsfunktion zu verbessern. Zum Einsatz kommen u.a.:

- **Lidloading**
(Implantation eines kleinen Gewichtes ins Augenoberlid bei unvollständigem Augenschluss)
- **Tarsoraphie**
(Straffung des Augenunterlids bei unvollständigem Augenschluss)

- **Transfer von Muskelsehnen**
(z.B. zur Hebung des Mundwinkels mit dem Ziel einer Wiederherstellung der Symmetrie des Gesichtes)

Weitere Therapieoptionen

Neben den operativen Maßnahmen und den konservativen physiotherapeutischen und logopädischen Übungen können Patienten mit Facialisparese ggf. auch durch die folgenden Maßnahmen profitieren:

- **EMG-Biofeedback:**
Der Patient erhält anhand von Elektroden, welche auf das Gesicht geklebt werden, eine Rückmeldung über die Muskelfunktion, auch wenn diese so gering ist, dass sie noch zu keiner Bewegung führt.
- **Elektrische Stimulation:**
Eine Stimulation von außen kann zusätzlich zur Physiotherapie eingesetzt werden, um zu verhindern, dass sich die Gesichtsmuskulatur abbaut, während der Nerv noch in der Erholungsphase ist.
- **Facial Pacing:**
Hierbei handelt es sich um eine Kombination von EMG-Biofeedback und Stimulation.
- **Injektionen von Botulinumtoxin:**
Hierbei handelt es sich um ein „Nervengift“, welches vielfach auch in der Schönheitschirurgie zur Anwendung kommt. Durch eine Hemmung bestimmter Muskelstränge (z.B. bei zu starker Erholung des Nerven in bestimmten Gesichtsbereichen) kann die Symmetrie des Gesichts verbessert werden.