

PATOLOGÍAS Y PRESTACIONES

Espasmo hemifacial

El **espasmo hemifacial**, también llamado tic convulsivo, es un trastorno neuromuscular raramente doloroso que consiste en la contracción involuntaria de un lado de la cara. Con más frecuencia esta afección comienza en el párpado y se extiende hacia la mejilla y boca, es inicialmente intermitente y luego se convierte en una afección casi constante y crónica.

Se presenta en 1 cada 10.000 habitantes y afecta más a mujeres de mediana y avanzada edad.

Se pueda desarrollar de 4 formas:

- La contracción se sitúa alrededor del ojo.
- La contracción se esparce a los músculos peribucales de la frente o cuello.
- Las contracciones son muy frecuentes y alteran la visión.
- La contracción es persistente y produce una asimetría desfigurante de la cara y dificulta el caminar, manejar, leer, o ver televisión (dado que se cierra un ojo).

Sus causas

Esta afección puede ocurrir por la disfunción del nervio facial (un nervio sensorial y motor vinculado con músculos faciales, papilas gustativas, glándulas salivales sublinguales, glándulas lagrimales y la regulación de la audición) y/o el área del cerebro que lo controla, ocasionada en la mayoría de los casos por la compresión nerviosa crónica sobre este de una arteria/vena en posición anómala.

Otras causas también pueden ser: un inconveniente con un hueso, un tumor, un aneurisma, una malformación arteriovenosa (MAV) o por parálisis de Bell. Esta compresión hace que el nervio falle y que los músculos faciales se contraigan.

Los síntomas

Sus síntomas pueden incluir:

- Espasmos de los músculos de la parte inferior del rostro.
- Movimiento intermitente del músculo del párpado.
- Cierre forzado del ojo.
- Espasmos continuos que envuelven todos los músculos en un lado del rostro.
- Boca empujada hacia un lado.

Diagnóstico

Los métodos diagnósticos más relevantes son los siguientes:

- Examen clínico y exploración neurológica.
- Estudio por imágenes: Resonancia magnética nuclear (RMN), Angiograma por resonancia magnética, Tomografía computada (TC), Electromiograma (EMG), Estudio de velocidad de conducción nerviosa (NCV).

Diagnóstico diferencial

- Esclerosis múltiple e infecciones por herpes virus.

El tratamiento

Cuando el tratamiento con relajantes musculares administrados vía oral y la terapia botulínica no controlan adecuadamente los espasmos y las crisis se vuelven recurrentes se puede requerir de un tratamiento quirúrgico. El tratamiento quirúrgico es seguro, siendo el único tratamiento curativo al liberar al nervio del impacto arterial constante.

La cirugía

Para solucionar el conflicto neurovascular entre la arteria y el nervio facial, el procedimiento neuroquirúrgico utilizado es la Descompresión Microvascular (MVD).

Esta técnica se aplica bajo anestesia general con monitoreo electromiográfico (para detectar la mejoría intraoperatoria que pueda establecer pronóstico funcional). Se lleva a cabo mediante una craneotomía, que consiste en abrir el cráneo (en este caso detrás de la oreja) para exponer el nervio facial. Luego se localiza la arteria/vena anormal que presiona o irrita el nervio y se coloca entre ambos un pequeño injerto de material esponjoso de teflón o músculo autólogo que evita la transmisión del pulso vascular al nervio facial.

El objetivo del tratamiento del espasmo hemifacial que se somete a intervención quirúrgica es:

- Aliviar la compresión del nervio.
- Detener los espasmos faciales.