

*Dagelijks worden wij gewild of ongewild geconfronteerd met ons gezicht. Het gezicht laat dan onze gemoedstoestand treffend zien. Een verlamming van de aangezichtszenew (ook wel facialisverlamming genoemd) leidt tot een verminderde of afwezige beweeglijkheid en asymmetrie van het gezicht.*

### **Bewegingen van het gezicht**

De bewegingen van het gezicht worden gemaakt met de aangezichtsspieren. De meeste van deze spieren worden aangestuurd door de aangezichtszenew (nervus facialis). De rechter- en de linkerzijde van het gezicht worden elk afzonderlijk door een eigen zenuw bestuurd. Elke zenuw bevat een groot aantal zenuwcellen met elk een uitloper. Elke uitloper gaat naar een groepje spiervezels (te vergelijken met een dikke telefoonkabel waarin heel veel draadjes naar een groot aantal telefoontoestellen lopen).

De aangezichtszenew komt vanuit de hersenstam (een deel van de hersenen dat zich ongeveer midden onder in de schedel bevindt) en loopt door het oor tot achter de oorschelp. Op dit punt heeft de zenuw een aftakking naar een klein spiertje in het oor loopt dat zorgt voor demping van harde geluiden. Ongeveer ter hoogte van de oorlel komt de zenuw uit het bot en loopt dan onderhuids naar voren richting de wang, waar hij uitwaaiert in drie grote takken: een voorhoofdstak, een oogtak en een mondtak. De voorhoofdstak bestuurt het voorhoofd en de wenkbrauwen (verbaasd of bezorgd kijken). De oogtak zorgt voor bewegingen van de oogleden zoals het sluiten van de ogen en de (onwillekeurige) oogknipperbeweging. Door de mondtak worden de lippen en de neusvleugels bestuurd, zodat u kunt praten (articuleren), fluiten en (glim)lachen. Behalve het aansturen van spieren zorgt de aangezichtszenew ook voor de smaak op het voorste deel van de tong, de traanproductie van de ogen en de speekselproductie in een deel van de mond.

## **Aangezichtsverlamming**

## **Oorzaken van een aangezichtsverlamming**

Het kan voorkomen dat één van de aangezichtszeneuwen minder goed of helemaal niet meer functioneert (uitvalt). Een aangezichtsverlamming treedt per jaar naar schatting bij ongeveer 1 op de 5000 mensen op. Dat zijn in Nederland elk jaar zo'n 3200 personen.

Het aantal mogelijke oorzaken voor een aangezichtsverlamming is enorm groot. Het kan optreden na een ongeval met bijvoorbeeld een breuk van de schedelbasis, of bij een ernstige (chronische) middenoorontsteking. Ook de ziekte van Lyme, die door een tekenbeet wordt overgebracht, kan soms tot een aangezichtsverlamming leiden. Een infectie met het gordelroosvirus kan ook een aangezichtsverlamming veroorzaken, die dan vaak gepaard gaat met blaasjes op de wang of rond het oor.

In de meeste gevallen is de oorzaak van een aangezichtsverlamming helaas niet bekend. Wanneer na bloedonderzoek en inspectie van het oor en trommelvlies en de oorspeekselklier geen afwijkingen worden gevonden, wordt gesproken van een aangezichtsverlamming van Bell of van een Bell'se parese (parese = verlamming).

## **Oorzaken van de verlamming van Bell**

Ondanks uitgebreid onderzoek is er tot op heden geen duidelijkheid over de oorzaak van de verlamming van Bell. Gedacht wordt dat het een virusinfectie is, waardoor de aangezichts-zenuw aangetast raakt en verminderd gaat functioneren. Mogelijk is het lichaam eerder vatbaar voor zo'n infectie bij vermoeidheid of grote stress.

## **Symptomen van de verlamming van Bell**

Het meest opvallende verschijnsel van de verlamming van Bell is de scheefheid van het gezicht. Deze asymmetrie is niet alleen goed zichtbaar bij bewegingen van het gezicht, maar vaak ook in rust. Dit komt doordat de aangezichtsspieren ook in rust, dus wanneer ze niet aangespannen worden, een bepaalde spierspanning (rustspanning) hebben. Deze rustspierspanning is aan de aangedane zijde van het gezicht verminderd.

Meestal zijn alle drie de grote zenuwtakken van de aangezichts-zenuw bij de verlamming betrokken. De rimpels in het voorhoofd verdwijnen, u kunt de wenkbrauwen niet meer fronsen of optrekken. U kunt het oog niet meer goed sluiten en de oogknipperbeweging werkt veel minder goed, waardoor het oog kan uitdrogen, pijnlijk wordt en gevoeliger is voor ontstekingen. Een aangezichtsverlamming beïnvloedt niet alleen de gezichtsexpressie. Het uitspreken van bepaalde klanken gaat moeilijker, bij drinken kan lekkage optreden en fluiten lukt niet meer. Begeleidende verschijnselen die geregeld optreden zijn een stekende aangezichtspijn, een veranderde smaak in de mond, verminderde traanproductie en gevoeligheid voor harde geluiden.

### **Beloop van de aangezichtsverlamming van Bell**

Hoe lang een aangezichtsverlamming duurt, hangt van een aantal factoren af en is van tevoren niet goed te voorspellen. In het algemeen geldt dat hoe ernstiger de uitval is, hoe groter de kans is op blijvende asymmetrie van het gezicht. Ook de leeftijd speelt een rol: oudere patiënten herstellen vaak minder snel en minder goed dan jongere patiënten. Bij mensen met een gedeeltelijke uitval treedt vaak al na een aantal weken een merkbare verbetering op die geleidelijk doorzet. Maar na een volledige uitval van de zenuw kan het wel 3 tot 4 maanden duren voordat de eerste tekenen van herstel gaan optreden. Het herstel van de zenuwactiviteit verloopt meestal langzaam, in weken tot maanden. Het einde van het herstel wordt bij een volledige uitval van de zenuw soms pas na 1½ jaar bereikt. Behalve de kans op een blijvende asymmetrie van het gezicht, kan er een ander vervelend bijverschijnsel in het genezingsproces optreden dat *synkinesie* wordt genoemd. Dit betekent dat bij het aanspannen van bepaalde aangezichtsspieren onbedoeld ook andere spieren gaan aantrekken. Glimlachen bijvoorbeeld gaat dan ongewild samen met een knijpbeweging van het ooglid aan de verlamde zijde.

### **Behandeling van de verlamming van Bell**

Omdat de oorzaak van de verlamming van Bell onbekend is, is een bewezen werkzame behandeling helaas nog niet voorhanden. Geadviseerd wordt om de eerste twee weken na het begin van de verlamming rustig aan te doen en stress te vermijden. Mogelijk kan een middel tegen virussen, soms met een werking die een ontsteking remt nuttig zijn. Dit laatste middel kan echter ook een aantal bijwerkingen kan hebben. Tot op heden is er nog geen overtuigend bewijs gevonden voor de werkzaamheid van geneesmiddelen bij een verlamming van Bell.

Doordat de oogknipperbeweging aan de verlamde zijde sterk is verminderd of geheel is uitgevallen, loopt de oogbol risico op uitdroging. Dit veroorzaakt een branderig gevoel. Een te droog oog is vatbaarder voor een ontsteking. Het is dus erg belangrijk dat u het oog goed vochtig houdt. Dit doet u door overdag regelmatig te druppelen met kunsttranen en het ooglid af en toe met een vinger even te sluiten. Ook is het dragen van een (zonne)bril aan te raden om te voorkomen dat er stof in het oog waait. 's Nachts kunt u het oog met een huidvriendelijke pleister dichtplakken of een zogenaamde horlogeglaspleister over het oog plakken. Dit houdt de directe omgeving van het oog vochtig terwijl u nog wel door het glas kunt kijken.

In de beginfase van de verlamming raden wij actieve therapieën, zoals fysiotherapie en acupunctuur af. Het nut hiervan is niet aangetoond en het herstel kan hierdoor zelfs nadelig zijn: de gezonde zijde kan overactief worden, waardoor de asymmetrie juist wordt vergroot. Hoogfrequente elektrotherapie is niet zinvol en kan leiden tot een toename van het strakke gevoel in de spieren en de ongewenste meebewegingen.

## **Mimetherapie**

Als het herstel langzaam verloopt of als er sprake is van blijvende asymmetrie kunt u door uw behandelend arts worden verwezen voor een specifieke oefentherapie: mimetherapie. Deze behandeling wordt uitgevoerd door een gespecialiseerde fysiotherapeut of logopedist. Het doel van mimetherapie is het vergroten van de symmetrie van uw gezicht en het verminderen van ongewenste meebewegingen van andere spiergroepen in uw gezicht. Met deze therapie kunt u meer controle krijgen over uw gezichtsexpressie. Van mimetherapie is de werkzaamheid door middel van wetenschappelijk onderzoek aangetoond.

In de beginperiode kunnen eventueel ontspannings- adem-, en gezichtsmassage-oefeningen helpen om verhoogde spierspanning te voorkomen. Deze oefeningen kunt u zelf uitvoeren, met instructie door een mimetherapeut, die u ook adviezen kan geven om problemen tijdens het eten en drinken te verminderen.

Bij het herstel van de bewegingen worden oefeningen gedaan voor beweging van het gezicht; vermindering van ongewenste meebewegingen, het spreken en expressiemogelijkheden. De oefeningen zullen er altijd op gericht zijn een zo goed mogelijke symmetrie te bereiken.

## **Meer informatie**

Stichting Eigen gezicht ([www.eigengezicht.nl](http://www.eigengezicht.nl))

## **Erasmus MC**

's Gravendijkwal 230  
3015 GE Rotterdam  
Tel (010) 704 0 704  
[www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)