

Plötzlich lahmgelegt

Fazialisparese Ein geschädigter Nerv lässt Gesichtsmuskeln ausfallen. Die Heilungschancen stehen aber gut

Wie versteinert:
Die Muskeln
einer Gesichtshälfte fallen aus

Eine schlimme Vorstellung: Die Muskeln einer Gesichtshälfte gehorchen nicht mehr. Mundwinkel und Wange hängen herab, das Auge lässt sich nicht mehr schließen, Kauen und Sprechen fallen schwer. Auch hören und schmecken können Betroffene zum Teil nicht mehr wie gewohnt. Bei einer Fazialisparese fällt der Fazialisnerv aus, ein wichtiger Hirnnerv, der unter anderem die Mimik steuert.

Die Krankheit kann zum Beispiel durch eine Infektion oder eine Verletzung hervorgerufen werden, doch meist lässt sich keine Ursache feststellen. Mediziner sprechen dann von einer idiopathischen Fazialisparese. 60 bis 75 Prozent der neu auftretenden Fälle von peripherer Gesichtslähmung fallen unter diese Diagnose. Sie ist mit jährlich bis zu 32 000 Betroffenen in Deutschland die häufigste Hirnnervenstörung. Der Nerv schwillt ohne erkennbaren Grund an und wird in dem engen Nervenkanal geschädigt, was die Lähmungserscheinungen nach sich zieht.

Innerhalb von 72 Stunden

Zur Behandlung verordnen Ärzte bei der idiopathischen Form eine Kombination aus Medikamenten und Physiotherapie. „Je schneller die Therapie mit Steroiden einsetzt, desto besser sind die Chancen für eine vollständige Rückbildung“, sagt Professor Orlando Guntinas-Lichius, Direktor der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten am Universitätsklinikum Jena. „Die Behandlung sollte innerhalb der ersten 72 Stunden beginnen.“

In 80 bis 90 Prozent der Fälle bildet sich die Lähmung dann vollständig zurück. Allerdings kann das einige Monate dauern. Physiotherapie ergänzt die Behandlung mit Steroiden. „Zwar ist ihr Nutzen nicht eindeutig belegt, aber die Übungen sind auch aus psy-

chologischer Sicht sinnvoll“, sagt Professor Josef Heckmann, Chefarzt der Neurologischen Klinik am Klinikum Landshut. Die Patienten können so aktiv bei der Therapie mitwirken und müssen nicht tatenlos abwarten.

Wer erst Wochen nach den ersten Lähmungserscheinungen zum Arzt geht, erhöht das Risiko für bleibende Schäden. Doch auch bei rechtzeitiger Behandlung bildet sich die Lähmung nicht immer vollständig zurück. 10 bis 20 Prozent der Patienten leiden laut Guntinas-Lichius trotz frühzeitiger Gabe von Medikamenten dauerhaft. Dann kann eine Operation erwogen werden, bei der der Fazialisnerv rekonstruiert oder von Druck entlastet wird.

Als nichtoperative Maßnahme setzen Mediziner im Fazialis-Nerv-Zentrum in Jena ein sogenanntes Elektromyografie-Feedback (EMG-Feedback) ein, das die Kassen im Normalfall jedoch nicht bezahlen. Elektroden auf der Gesichtshaut messen dabei elektrische Impulse der Muskulatur. Registriert eine Elektrode eine Aktivität, erhält der Patient eine Rückmeldung (Feedback). Das kann ein in die Höhe schnellender Balken auf dem Bildschirm eines Computers sein, an den die Elektroden angeschlossen sind. „Durch EMG-Feedback können Patienten ihre Gesichtsmuskeln gezielter trainieren als vor dem Spiegel“, so Guntinas-Lichius. Sie sehen am Bildschirm, welche Aktionen den Muskel aktivieren.

Viel hilft viel

Entscheidend sei die Dauer der Trainingseinheiten. „Viel hilft in dem Fall viel“, sagt Guntinas-Lichius. Ein von ihm begleitetes wissenschaftliches Programm testet den Nutzen des Verfahrens. Für eine erste Auswertung trainierten rund 30 Patienten zehn Tage lang jeweils vier Stunden mit



EMG-Feedback. „Nach diesen intensiven Übungsetappen zeigte sich bei mehr als 90 Prozent der Langzeitpatienten ein deutlicher Therapieerfolg“, sagt Orlando Guntinas-Lichius. Kurze Behandlungseinheiten seien weniger wirksam. In die therapeutischen Leitlinien der idiopathischen Fazialisparese wurde die intensive EMG-basierte Behandlung bisher nicht aufgenommen. Sie bewerten physikalische Therapien allgemein als wenig erfolgreich.

EMG-Feedback:
Prof. Orlando
Guntinas-
Lichius (Mitte)
überwacht das
Gesichts-
muskeltraining
zweier
Patienten



Kortison und Tränenersatz

„Die Steroidtherapie mit Kortison gilt nach wie vor als erfolgreichste Maßnahme“, so Josef Heckmann. „Sie beschleunigt die Heilung erheblich.“ Solange eine Gesichtshälfte gelähmt ist, müssen die Symptome behandelt werden. Ein Auge, das sich nicht schließen lässt, trocknet aus. Für eine feuchte

Hornhaut sorgen künstliche Tränen oder eine Augensalbe mit Dexpanthenol. Auch ein Uhrglasverband schützt das Auge. Er umschließt es, lässt aber den Blick durch eine Plexiglasscheibe zu. Bei langwierigem Krankheitsverlauf bringen Mediziner kleine Gewichte am Lid an.

„Alle Patienten mit Fazialisparese ohne eindeutige Ursache werden in eine

Schublade gesteckt. Ein unbefriedigender Zustand“, betont Guntinas-Lichius. „Es müssen Methoden gefunden werden, um die Ursache zu entschlüsseln.“ Auch wenn die Auslöser vorerst unerkannt bleiben: Eine frühe Kortisontherapie erhöht die Heilungschancen. Deshalb so schnell wie möglich einen Arzt aufsuchen, wenn Gesichtsmuskeln nicht reagieren. *Juliane Gutmann* 33



Verspüren Sie besonders starken Harndrang?

Müssen Sie öfter als 8mal täglich zur Toilette?

Die Antwort ist einfach:

Vielleicht handelt es sich um die Symptome einer überaktiven Blase? Diese sind behandelbar! Sprechen Sie Ihren Arzt an und erfahren Sie mehr unter:

www.blase-ok.de

In Zusammenarbeit mit:

 Deutsche
Kontinenz Gesellschaft

 **astellas**
Leading Light for Life

