Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):83

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-MSC-09 - Anastomose Hipoglosso-Facial no tratamento da paralisia facial - Experiência do Serviço de Neurocirurgia do Hospital São João

M. Cunha[1,2], P. Monteiro[1,2], J. Silva[1,2], A. Vilarinho[1] e R. Vaz[1,2]

[1]Serviço de Neurocirurgia, Centro Hospitalar São João. [2]Faculdade de Medicina, Universidade do Porto.

Resumen

Objectivos: Avaliação dos resultados da anastomose hipoglosso-facial realizada em 39 doentes com paralisia facial completa. Experiência do Serviço de Neurocirurgia do HSJ, entre os anos 2000 e2015.

Material e métodos: Estudo retrospectivo de 39 doentes com paralisia facial grau V-VI de House-Brackman submetidos a anastomose hipoglosso-facial (AFH) na nossa instituição, nos últimos 16 anos.Avaliação do grau de recuperação funcional com recurso à escala House-Brackman e complicações.

Resultados: Foram revistos os dados de 22 doentes do sexo feminino e 17 do sexo masculino, com idades entre os 10 e os 73 anos (mediana 56 anos). A etiologia mais frequente da paralisia facial, em 36 doentes, foi iatrogenia relacionada com cirurgia para exérese de neurinoma do acústico grau IV, com e sem preservação anatómica do nervo facial. A técnica mais frequentemente utilizada, em 30 casos, foi anastomose topo-a-topo. Em 9 casos foi realizada anastomose topo a topo após divisão de fibras do nervo hipoglosso. A escala de House-Brackman foi aplicada em 36 doentes com HFA realizada há mais de 1 ano,classificados como grau II-11,1% (n = 4), grau III-36,1% (n = 13), grau IV-38,9% (n = 14) e grau V-13,9% (n = 5).

Conclusões: A paralisia facial periférica, apresenta um impacto cosmético e funcional significativo nos casos mais graves. A recuperação da função do nervo não é possível em todos os casos. Na nossa experiência, com resultados satisfatórios, a AFH permanece como técnica preferida paramelhoria do tónus, simetria facial e facilitação do retorno ao movimento voluntário, nos casos de paralisia facial completa sem recuperação após tratamento de reabilitação.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados