

Paralysie Faciale

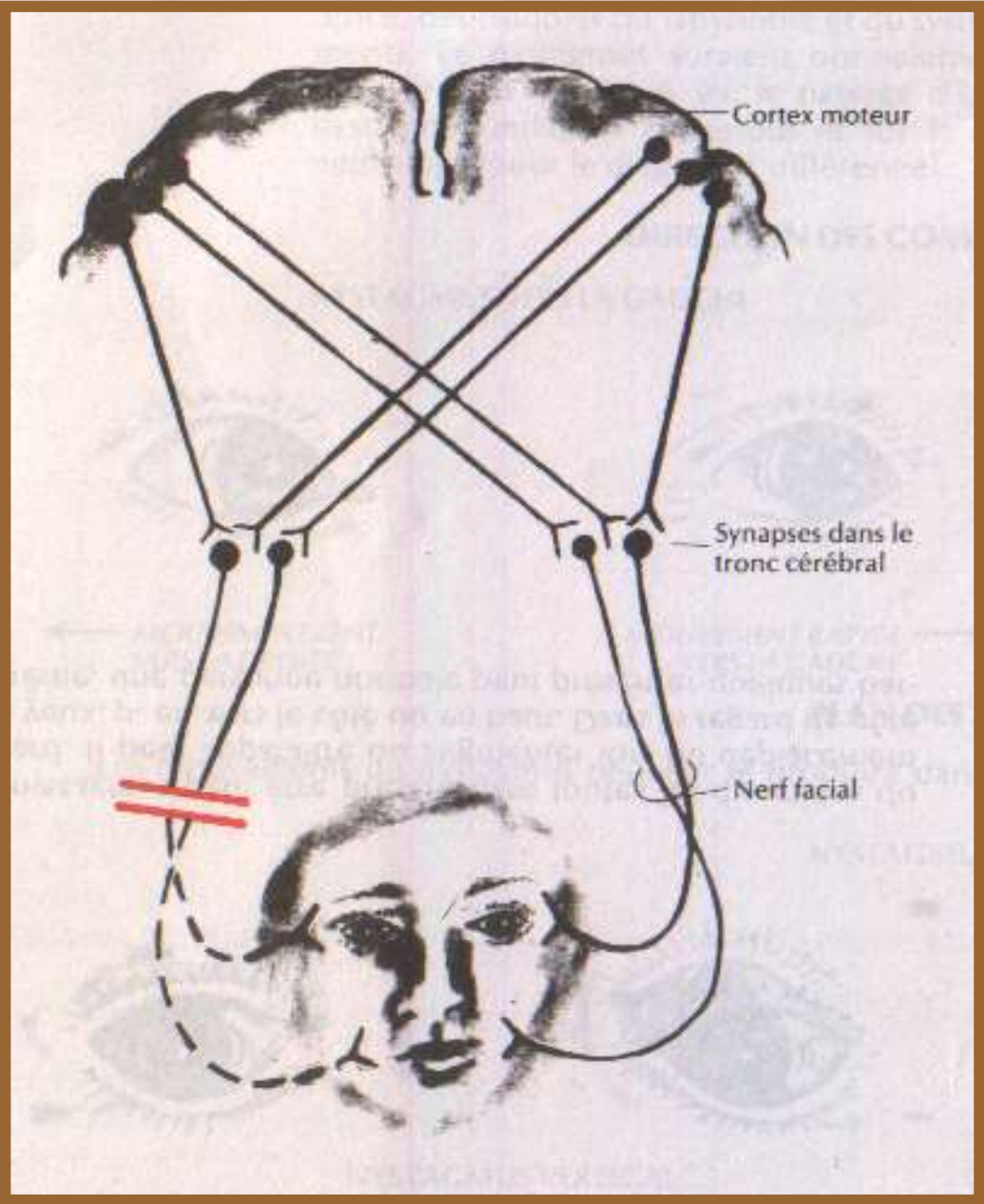
A. NECHADI

Université Ferhat Abbas Sétif 1, Faculté de Médecine

Module de sémiologie : sémiologie neurologique, le 19 mai 2020

Rappels anatomiques

- Le noyau du nerf facial est compris dans la **protubérance**
- Les axones se terminant dans ce noyau proviennent du pied de la **frontale ascendante** et empreintent le **faisceau géniculé**
- La moitié **supérieure** du noyau du nerf facial :
 - responsable de la motricité de la partie supérieure de la face
 - reçoit des afférences corticales **bilatérales**
- La moitié **inférieure** du noyau du nerf facial :
 - responsable de la motricité de la partie inférieure de la face
 - reçoit des afférences **unilatérales**, en provenance du cortex **controlatéral**



Définition

Paralysie faciale périphérique

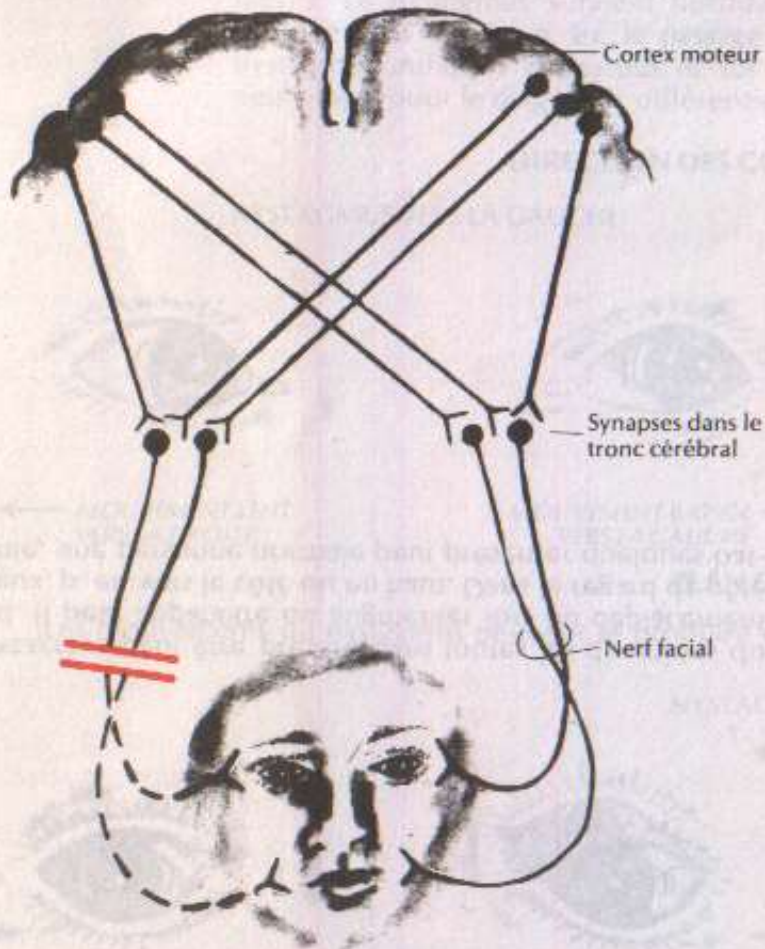
- l'atteinte se situe au niveau du noyau du nerf facial ou des fibres qui en sont issues

Paralysie faciale centrale

- l'atteinte se situe au niveau corticale ou du faisceau cortico-nucléaire

PARALYSIE DU MOTONEURONE INFÉRIEUR

Exemple: PARALYSIE DE CH. BELL



L'œil ne se ferme pas, le globe oculaire se révulse

Effacement du sillon naso-labial



FERMETURE DES YEUX

Front non ridé; sourcil non élevé

Paralysie de la partie inférieure du visage



ÉLEVATION DES SOURCILS

L'innervation de tout le côté de la face est atteinte.

Les signes cliniques d'une paralysie faciale périphérique

signes faciaux

Asymétrie du visage

signe de Charles Bell

signe du peaucier de Babinski

Le malade ne peut ni gonfler les joues, ni siffler

signes faciaux

Asymétrie du visage

□ **du côté atteint :**

- le visage est flasque et atone
- la commissure labiale est abaissée
- le sillon naso-génien est effacé, ainsi que les rides
- la bouche est attiré vers le côté sain
- Cette asymétrie s'accroît au cours de la mimique spontanée ou sur commande



signes faciaux

signe de Charles Bell

□ du côté atteint :

- Le malade ne peut fermer l'œil
- et lorsqu'il tente de le faire, son globe oculaire se dirige en haut et en dehors
- la non occlusion palpébrale laisse apparaître un œil blanc : *signe de Charles Bell*
- Cette non occlusion :
 - associée à l'abolition du réflexe d'occlusion palpébrale
 - expose à une kératite



signes faciaux

signe du peaucier de Babinski

- Lors de l'ouverture contrariée de la bouche (*grimace, montrer les dents*), on voit se contracter le muscle peaucier du cou d'un seul côté

Le malade ne peut ni gonfler les joues, ni siffler

Les signes cliniques d'une paralysie faciale périphérique

signes associés

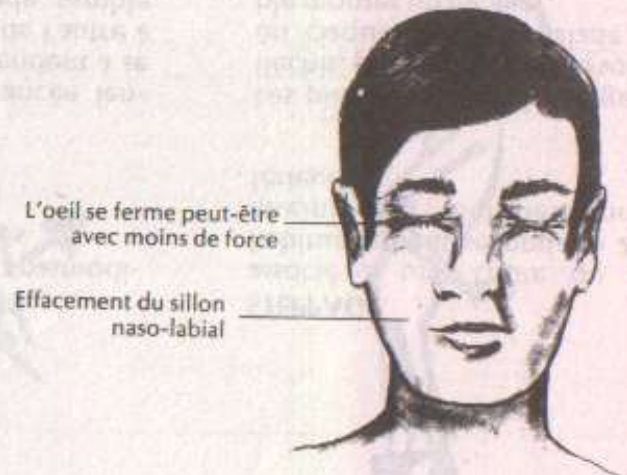
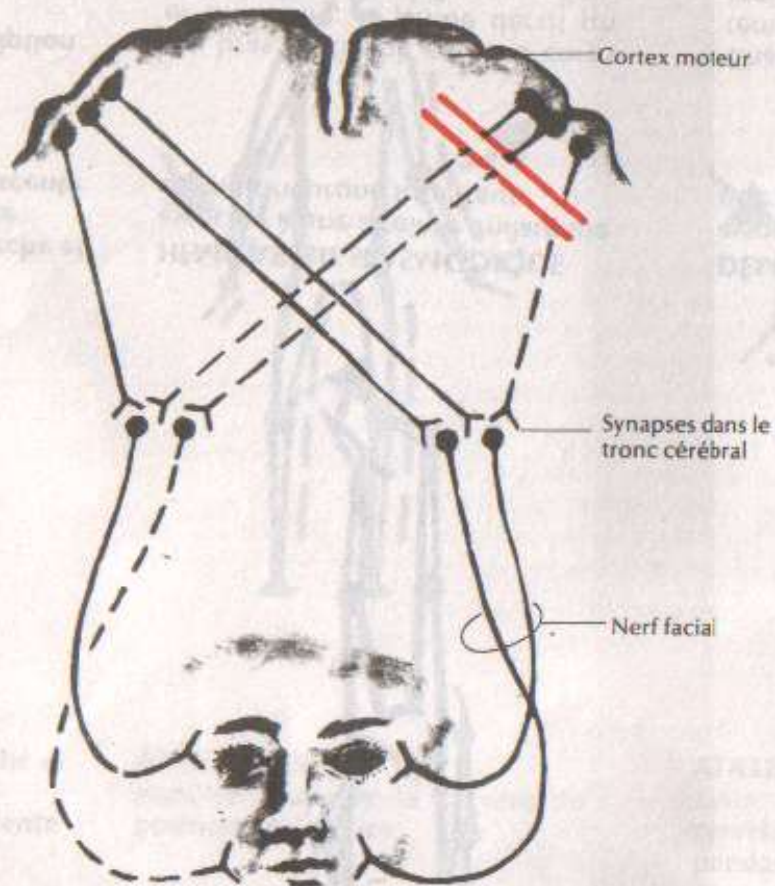
une hyperacousie pénible

un tarissement des larmes et de la salive

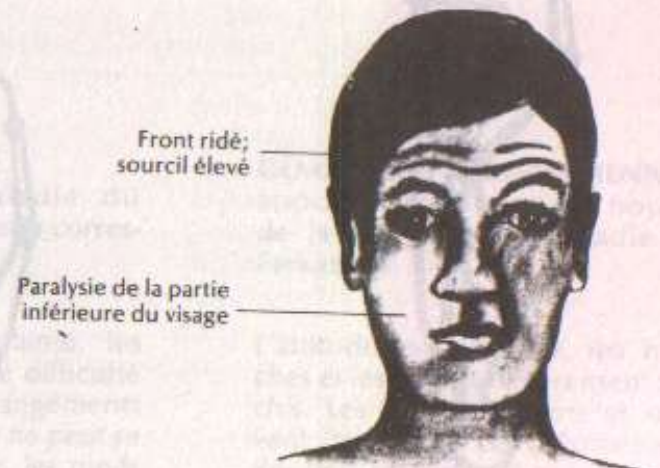
une agueusie (insensibilité gustative)

PARALYSIE DU MOTONEURONE SUPÉRIEUR

Exemple; HÉMI-PARÉSIE



FERMETURE DES YEUX



ÉLÉVATION DES SOURCILS

Des motoneurones supérieurs provenant des deux côtés du cerveau assurent l'innervation des muscles du front et des muscles qui entourent les yeux. Par conséquent une lésion corticale unilatérale a peu d'effets sur la partie supérieure du visage.

Les signes cliniques d'une paralysie faciale **centrale**

La paralysie faciale centrale montre des signes controlatéraux à la lésion

Elle se différencie de la paralysie faciale périphérique en **3** points

- ❑ Elle prédomine sur le territoire du facial inférieur
- ❑ Il existe une dissociation automatico-volontaire
- ❑ L'atteinte centrale s'accompagne souvent d'une atteinte pyramidale du reste de l'hémicorps

L'origine de la paralysie faciale

La paralysie faciale périphérique

- la paralysie faciale « à frigore » : *cause principale*
- lésion au niveau de la protubérance
- neurinome de l'acoustique
- complication d'une otite, d'un traumatisme du rocher
- tumeur parotidienne
- cause générale

La paralysie faciale centrale

- **AVC capsulaire interne** (*hémiplégie proportionnelle*)
- tumeur ou abcès cérébral