

# Paralysie Faciale

**A. NECHADI**

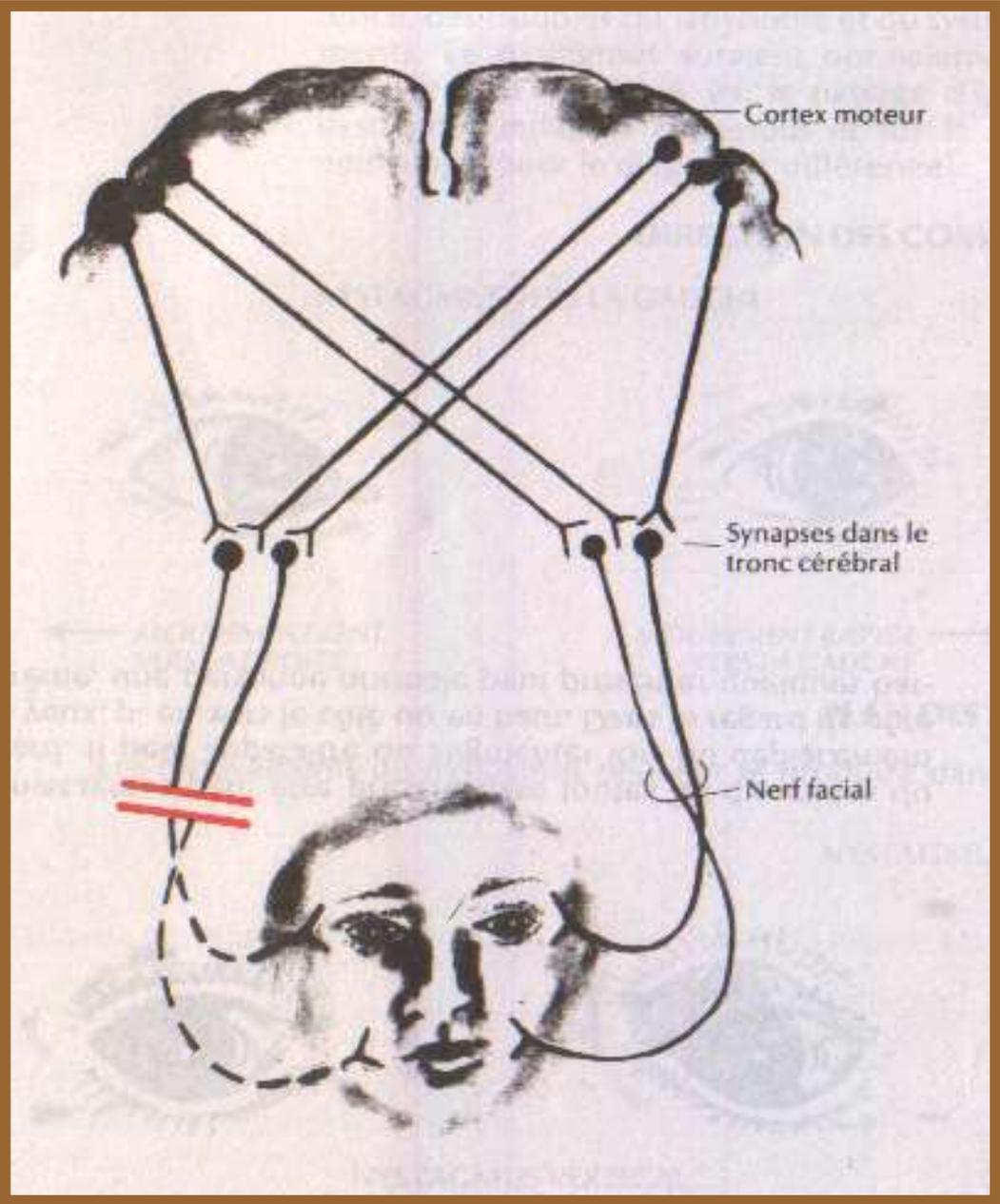
Université Ferhat Abbas Sétif 1, Faculté de Médecine

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

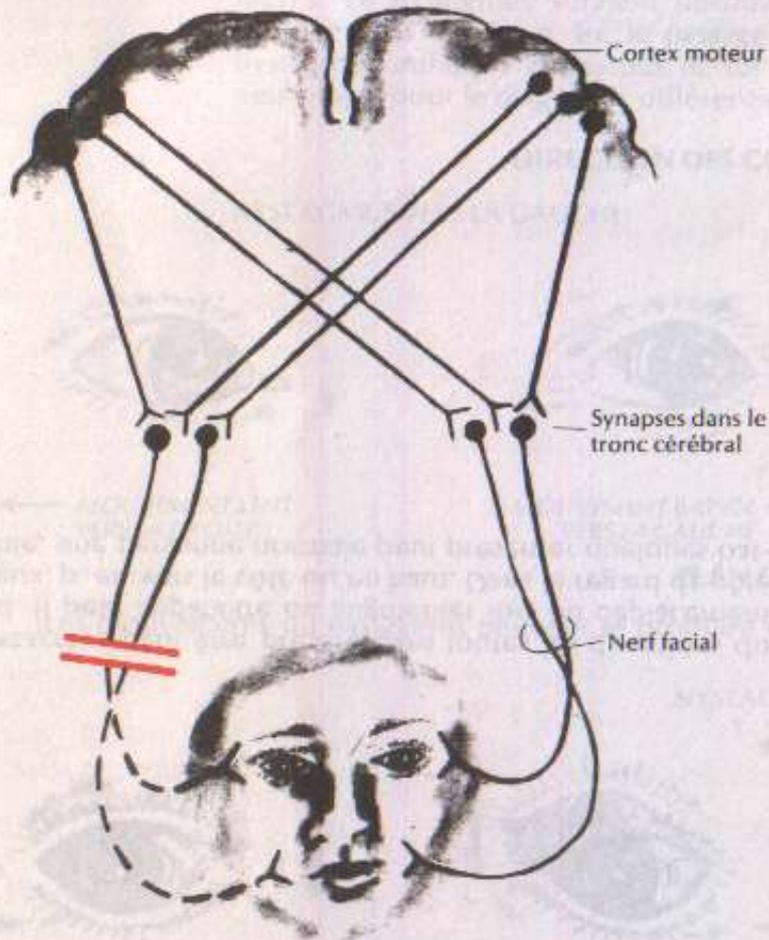
- l'atteinte se situe au niveau du noyau du nerf facial ou des fibres qui en sont issues

## 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

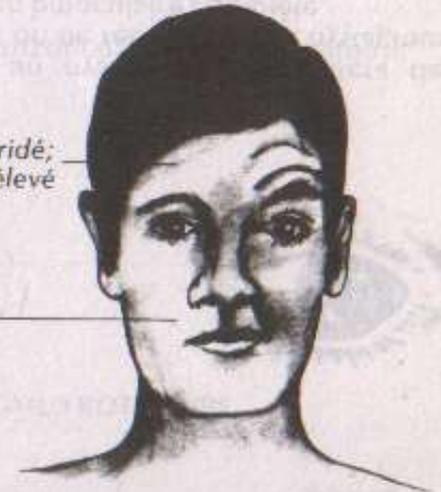
Effacement du sillon naso-labial



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

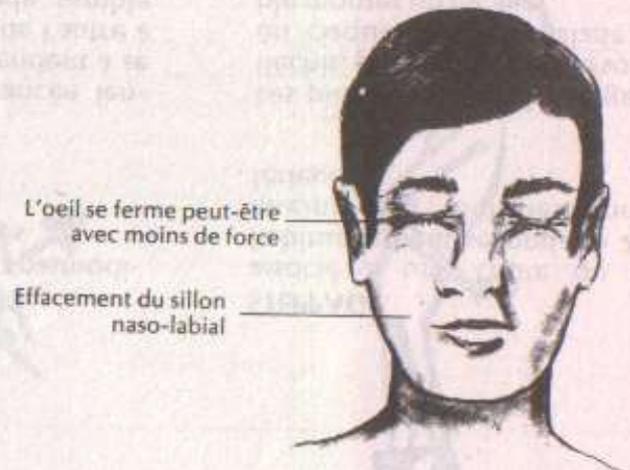
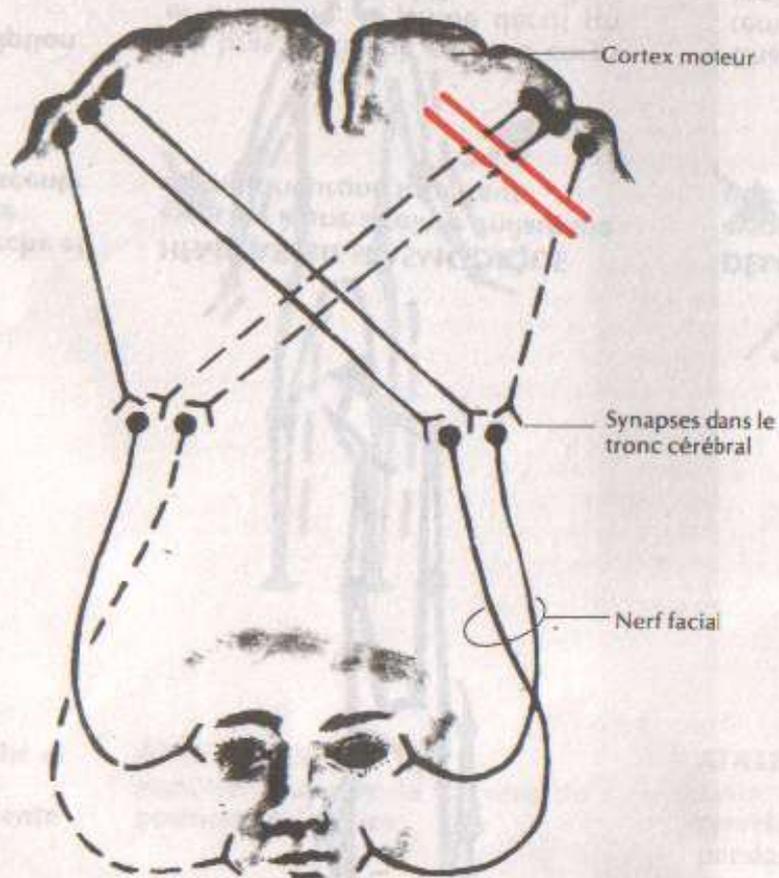
une hyperacousie pénible

un tarissement des larmes et de la salive

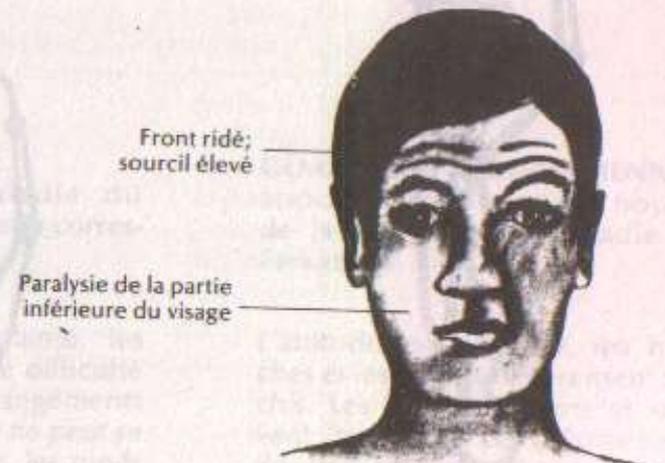
une agueusie (insensibilité gustative)

## 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**