

Faciální hemispazmus

Při **faciální hemispazmus** dochází k ***mimovolným jednostranným, bezbolestným, spastickým kontrakcím mimického svalstva***.

- typicky začínají na m. orbicularis oculi a sestupují na mimické svalstvo tváře a periorálně;
- *atypická forma*: začíná bukálně a šíří se vzestupně;
- příčinou nejčastěji komprese REZ (root entry zone) lícního nervu a. cerebelli inferior anterior.

Diferenciální diagnostika

- faciální myokymie (kontinuální spazmus, může být projevem tumoru mozkového kmene / roztroušené sklerózy);
- blepharospazmus;
- hemifaciální spazmus přetrvává ve spánku.

Léčba faciálního hemispazmu

- **mikrovaskulární dekomprese n. VII** (úspěšnost 70–90 %) – hlavním rizikem operace poškození sluchu (manipulací s n. VIII, nutný peroperační monitoring BAEP), dalšími riziky jsou poranění dekomprimovaného n. VII či poškození mozečku;
- *starší a riziková pacientí*: lokální aplikace botulotoxinu do svalu stíženého spazmem, efekt trvá zhruba 5 měsíců, poté je nutno aplikaci opakovat.

Odkazy

Související články

- Obrna lícního nervu
- Neuralgie trigeminu

Použitá literatura

- SAMEŠ, M, et al. *Neurochirurgie*. 1. vydání. Praha : Jessenius Maxdorf, 2005. ISBN 80-7345-072-0.