

# Paralysie faciale périphérique idiopathique : Notre expérience

Malika El Omri , Ghada Grassi , Marouane Mfathia , Mouna Bellakhder , Jihene Houas , Abir Meherzi , Monia Ghamam , Wassim Kermani , Abdelkefi Mohamed

Service Orl Et Ccf , Chu Farhat Hached Sousse - Sousse (Tunisie)

## Introduction

- La paralysie de Bell est une paralysie périphérique idiopathique aiguë du nerf facial, d'apparition soudaine [1].
- C'est une pathologie courante, avec une incidence annuelle de 15 à 30 pour 100 000 habitants [1].
- Elle représente 60 à 70 % de tous les cas de paralysie faciale unilatérale [1].

## Objectifs

Etudier les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique de la paralysie faciale périphérique idiopathique

## Méthodes et Matériels

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 45 cas de paralysie faciale périphérique idiopathique colligées à notre service.

## Résultats

- \*Moyenne d'âge :36,94 ans [2,7-80].
- \*sex ratio = 2 avec une prédominance masculine .
- \*Le côté droit : le plus fréquemment atteint (56,41% des cas versus 43,50% du côté gauche).
- \*environ 78% de nos patients ont contracté la maladie pendant la saison hivernale.
- \*Sur les 45 patients atteints de paralysie de Bell, 10,25% étaient diabétiques.
- \*Délai moyen de consultation : 2,5 jours.
- \*Clinique: otoscopie normal , Pavillon normal normalement inséré loges parotidiennes libres le reste de l'examen est normal hormis une PFP
- \*Traitement: 10,25% des patients ont reçu une thérapie stéroïdienne seule.  
Les autres patients: combinaison de corticoïdes par voie orale et d'antiviraux, seuls ou en association avec des séances de rééducation.  
10,25 % des patients : physiothérapie exclusivement .
- \*Evolution : bonne → 89,74% de récupération totale de la fonction faciale  
Délai variable : semaines et 6 mois.



**Figure 1:** Patient présentant une paralysie faciale périphérique droite grade III

- Il existe de nombreuses causes possibles de la paralysie de Bell, mais l'étiologie reste encore obscure [1].
- La plupart des patients récupèrent complètement, mais environ 15 à 30 % d'entre eux présentent des séquelles de gravité variable [2].
- La sarcoïdose, le diabète, une grossesse, les maladies auto-immunes et le sida (10%) accroissent le risque de paralysie faciale [3].
- Il est recommandé devant toute paralysie faciale idiopathique de débiter un traitement corticoïde par prednisolone ou par méthylprednisolone le plus précocement possible (idéalement dans les 72 heures) [1,3].

## Conclusion

Parce que 25 à 40 % des cas de paralysie du nerf facial ne sont pas idiopathiques, L'examen clinique est très important entre autres un examen ORL et neurologique minutieux afin de ne pas passer a côté d'un diagnostic différentiel

## Références

- 1/Mustafa, A. H. K., & Sulaiman, A. M. (2018). The Epidemiology and Management of Bell's Palsy in the Sudan. The Open Dentistry Journal, 12, 827-836
- 2/Peitersen E. Bell's palsy the spontaneous course 2,500 peripheral facial nerve palsies of different aetiologies. Acta Otolaryngol 2002; 549:4-30.
- 2/Arnold, A. Paralysie faciale idiopathique. Forum Med Suisse. 2008;8(20):361-365.