

Zeitschrift:	Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
Herausgeber:	Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band:	28 (1992)
Heft:	2
Artikel:	La prosopoplegia
Autor:	Lenz, Margrit
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-929926

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.02.2026

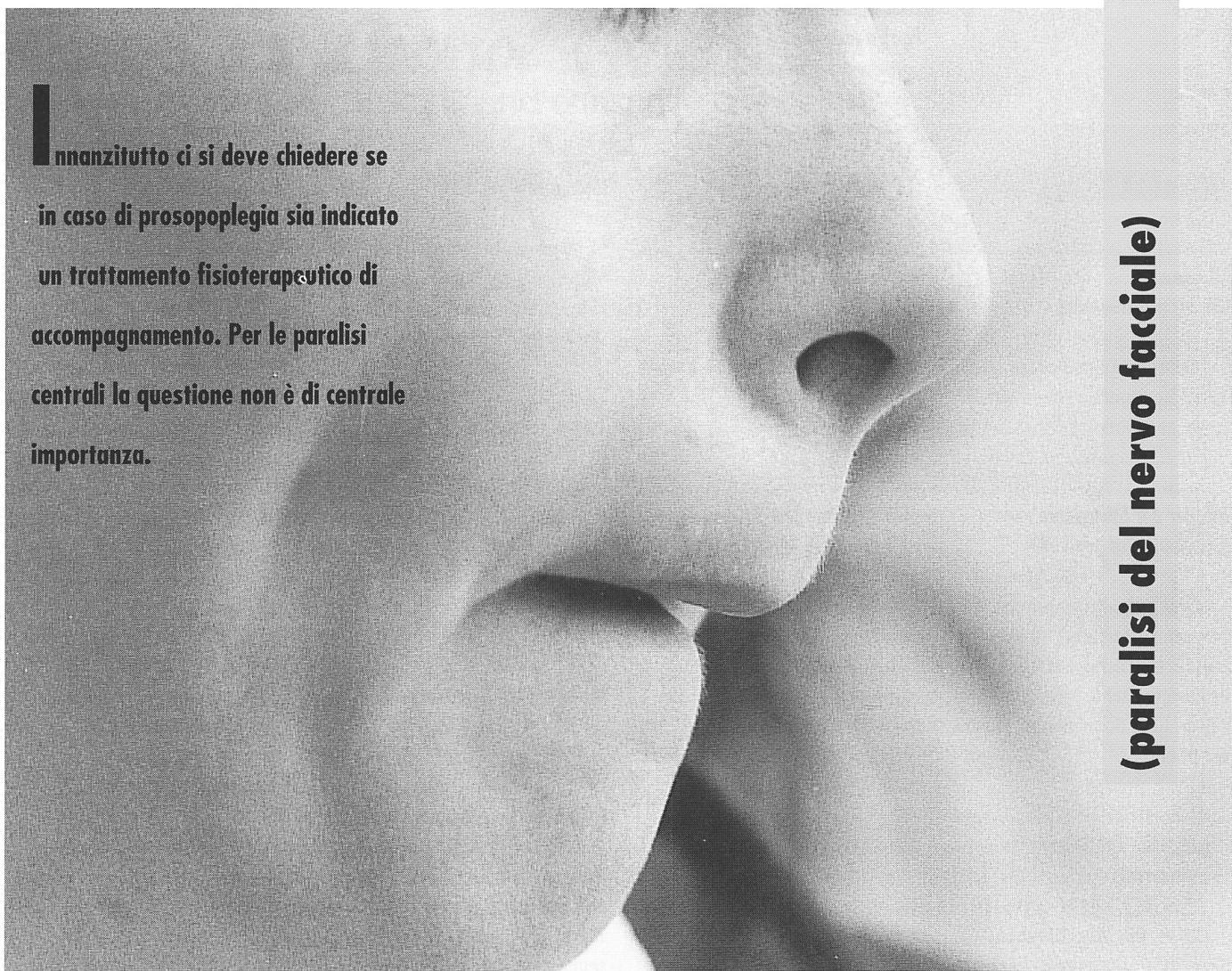
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

PRAXIS

La prosopoplegia

Innanzitutto ci si deve chiedere se in caso di prosopoplegia sia indicato un trattamento fisioterapeutico di accompagnamento. Per le paralisi centrali la questione non è di centrale importanza.

(paralisi del nervo facciale)



Far scendere sui denti il labbro superiore.

Oberlippe auf die Zähne herabziehen.

A differenza degli altri danni periferici ai nervi, la paralisi del nervo facciale conduce a delle contratture della muscolatura temporaneamente non innervata.

La paralisi facciale si nota per la mancanza di mimica in una parte del viso. Nelle paralisi centrali il ramo frontale viene meno colpito e la chiusura degli occhi è sempre possibile anche se ev. indebolita.

Sintomi della paralisi facciale periferica

- paralisi motoria della muscolatura mimica del viso;
- iperacusia;
- riduzione della secrezione lacrimale e salivare;
- disturbi della sensazione gustativa nei $\frac{2}{3}$ anteriori della lingua.

I diversi rami possono venir esaminati mediante i seguenti test:

- corrugare la fronte;
- chiudere gli occhi;
- arricciare il naso;
- fischiare;
- digrignare i denti;
- ridere.

Le inserzioni muscolari si irradiano nella pelle o nelle parti

molli del viso. La muscolatura regola il tono del viso. La variazione di tensione modella l'espressione facciale.

Al fine di poter riacquistare tutta la varietà di espressioni possibili, desideriamo correggere al meglio i prolassi e le contratture.

Per questo suggeriamo di effettuare un trattamento fisioterapico di accompagnamento. Gli intervalli fra una terapia e l'altra potranno essere fissati individualmente.

Con l'aumentare della forza muscolare cresce anche l'importanza degli esercizi fatti dal paziente in modo autonomo e si riducono le parti passive della terapia.

Pretrattamento

Come trattamento preliminare è consigliabile una termoterapia asciutta o umida (infrarossi o impacchi caldi umidi).

Massaggi brevi

In un primo tempo si può iniziare con massaggi di breve durata per riscaldare la muscolatura irrigidita. Poi i diversi esercizi potranno venir conclusi con brevi manipolazioni. Esercizi e massaggio si completano quindi a vicenda.

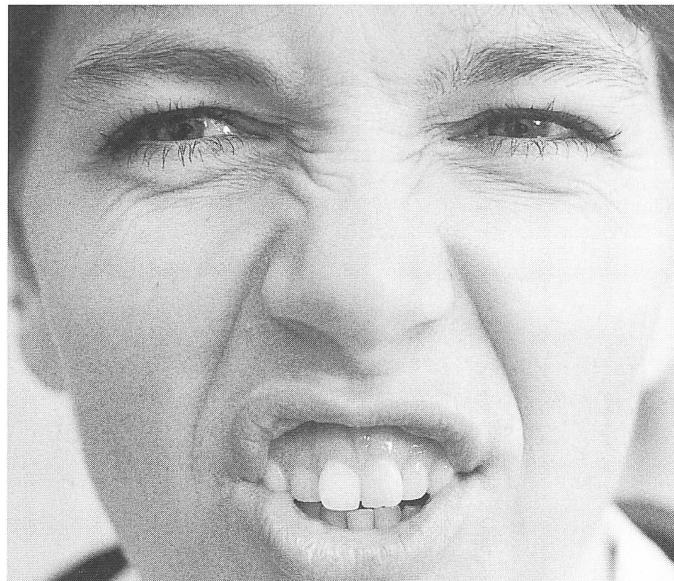
Per la posizione di partenza il paziente dovrà rimanere sdraiato in modo da ottenere gli effetti seguenti:

- stimolare l'irrorazione sanguigna;
- mantenere la mobilità degli strati di tessuto e delle strutture neurali;
- distendere le parti sane;
- dare tono alle parti danneggiate.

Quando si riscontra un miglioramento si riducono i massaggi e si aumentano gli esercizi attivi.

Esercizi risultanti dalle funzioni muscolari

Dalle principali funzioni muscolari facciamo derivare gli esercizi di mobilità. Questi potranno



Tirare verso l'alto il labbro superiore e le ali nasali.

Oberlippe und Nasenflügel hochziehen.



Formare con la fronte delle rughe verticali.

Stirne in senkrechte Falten ziehen.

essere effettuati contro resistenza, la quale potrà essere rafforzata da uno stretch. Come tappa intermedia si possono indurre passivamente le posizioni finali che dovranno essere mantenute attivamente dal paziente. Un esempio molto chiaro è la chiusura delle palpebre. Prima che il paziente riesca a chiudere da solo le palpebre può provare a mantenere attivamente la palpebra chiusa in modo passivo. In tal modo si evita il prosciugamento dell'occhio.

Per gli esercizi passivi possiamo servirci anche di una spazzolina morbida.

Se la paralisi è molto accentuata si consiglia di effettuare gli esercizi da sdraiati, poiché da seduti la forza di gravità influisce

negativamente sulla muscolatura mimica.

Elettroterapia

Non si può provare con certezza che l'elettrostimolazione migliori il rigeneramento del nervo colpito. Al termine della fase acuta della neuropatia si consiglia di accompagnare o alternare gli esercizi con l'elettroginastica.

Questa terapia ha come obiettivo la stimolazione dell'irrorazione sanguigna. In caso di un muscolo totalmente denervato è opportuno evitare un trattamento mediante stimoli elettrici.

Come forma di corrente è adatto un impulso rettangolare con una durata di 2–3 ms e un intervallo di 1000–2000 ms. L'elettrodo puntiforme deve essere posto sul viso con un po' di

PRACTIS

pressione in modo da evitare che un eventuale spostamento della pelle impedisca di centrare i punti desiderati.

Dopo la stimolazione del ramo principale del nervo facciale, si possono stimolare anche i diversi rami minori, fino a quando si individua un sussulto, oppure cinque minuti alla volta per ogni punto.

Una delle questioni è vedere se istruire il paziente in modo che possa effettuare l'elettrostimolazione da solo, seduto davanti a un grande specchio.

Esercizi a domicilio

Il programma a domicilio dipende dal trattamento sopra descritto e viene continuamente adattato a seconda dei progressi di rigeneramento. Si consiglia di esercitarsi da sdraiati con uno specchietto. In un secondo tem-

Discussione

Indubbiamente la questione sull'impiego della fisioterapia in caso di paralisi facciale periferica è tuttora controversa.

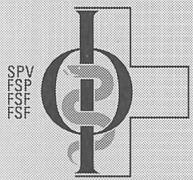
Vorrei avanzare soprattutto due motivi che parlano a favore del trattamento fisioterapeutico in caso di questa malattia:

Le contrazioni sono molto difficili da distendere. Senza precise conoscenze dell'anatomia il paziente ha problemi ad effettuare da solo il trattamento di accompagnamento. L'adesione degli strati di tessuto riduce la mimica.

Se il rigeneramento non è completo, le parti di muscolo funzionanti dovranno essere più innervate che allo stato sano, in modo da compensare almeno parzialmente il deficit.

Bestellschein Bon de commande

Ich bestelle ab sofort die Zeitschrift
Je vous prie de m'envoyer la revue mensuelle



Physiotherapeut Physiothérapeute Fisioterapista Fisioterapeut

Die ersten 3 Hefte erhalte ich gratis.
Je reçois les 3 premiers numéros
gratuitement.

Name/nom _____

Strasse/rue _____

PLZ und Ort
No postal et lieu _____

- Jahresabonnement:
Abonnement annuel:
Prezzi d'abbonamento:
- Schweiz Fr. 84.– jährlich
Suisse Fr. 84.– par année
Svizzera Fr. 84.– annui
 - Ausland Fr. 108.– jährlich
Etranger Fr. 108.– par année
Estero Fr. 108.– annui

Einsenden an:
Adresser à:
Adressa a:

SPV-Geschäftsstelle
Postfach, 6204 Seempach-Stadt
Tel. 041 - 99 33 88

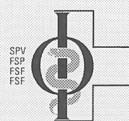
Keilkissen

(Brügger-Methode)

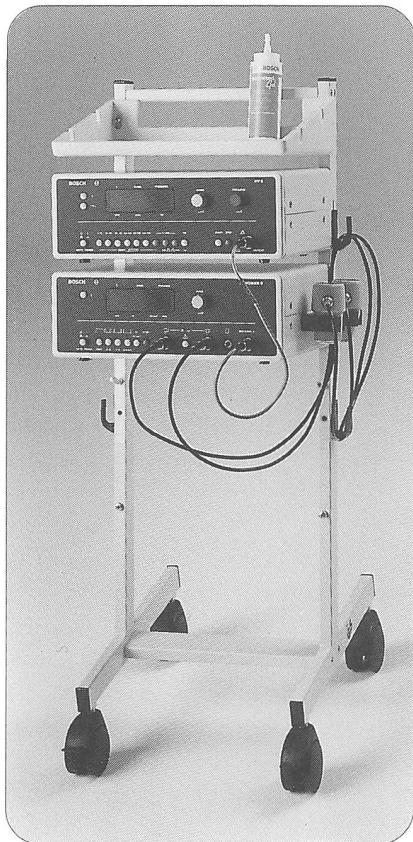
ab 2 – 11 Stk.	Fr. 16.–
ab 12 Stk.	Fr. 14.–

Physiotherapie P. Kunz
Zentrum Chly Wabere, 3084 Wabern
Telefon 031 / 54 54 40

PG-B13



**Per i vostri
acquisti, date la
preferenza ai nostri
inserzionisti**



Das neue Med-Modul-Mobil ist noch
funktioneller und hat Platz für Zubehör

Med-Modul-System von **BOSCH**. Neu: die 5er-Serie

Reizstrom-Klassiker in neuem Kleid.

Ohne Mikroprozessor geht bei **BOSCH** und in der zeitgemässen Praxis nichts mehr. Einfachste Bedienung, Programmierbarkeit des Behandlungsablaufs sowie maximale Patientensicherheit sind für die Reizstrom- und Ultraschall-Therapie die Eckpfeiler dieser erfolgreichen Technologie. Das bewährte Med-Modul-System von **BOSCH** ist in neuem Kleid und funktionell verbessertem Wagen mit folgender kombinierbarer Geräte-Palette erhältlich:

- **Diadyn 5:** für die Therapie mit diadynamischen Stromformen
- **Interferenz 5:** für die 4+2polige Mittelfrequenz-Therapie
- **HV 5:** für die schnell ansprechende Schmerzbehandlung mit Hochvoltstrom
- **Vacomed 5:** das leise Saug-elektrodengerät für die einfache Elektroden-Applikation
- **Sonomed 5:** für die Ultraschall-Therapie mit 1- oder 3 MHz-Köpfen, kombinierbar mit den Reizstromgeräten.

Ausführliche Produkt-Unterlagen erhalten Sie bei Ihrem **BOSCH**-Fachhändler oder direkt beim Generalvertreter für die Schweiz:

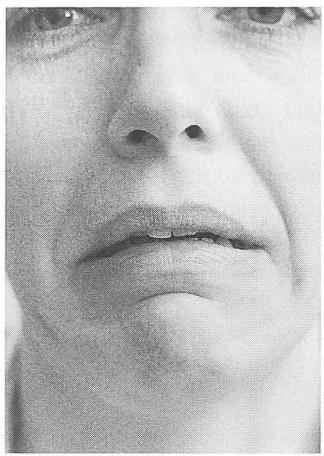
...am Puls modernster Medizintechnik...

MEDICARE AG

Mutschellenstr. 115, 8038 Zürich, Tel. 01/482 482 6, Fax 482 74 88

BOSCH

PG-B11



Tirare verso il basso la mascella e gli angoli della bocca.

Kiefer und Mundwinkel abwärtsziehen.

po, quando l'innervamento sarà migliorato, ci si potrà esercitare da seduti.

Innanzitutto il paziente si massaggia il viso da solo. Poi cercherà di eseguire le diverse attività muscolari il più isolatamente possibile l'una dall'altra in modo da evitare movimenti d'insieme.

Anche lo stretching è molto importante nel programma a domicilio.

Con la distensione soprattutto nella cavità orale si può evitare infatti la formazioni di funicoli. Il paziente dovrà inoltre tirare bene verso i lati le ali nasali.

Lacrime artificiali

Per compensare la mancanza di lacrimazione, il paziente dovrà utilizzare delle lacrime artificiali.

Di notte dovrà chiudere passivamente l'occhio e appoggiare l'occhio colpito sul cuscino. Con la pressione del cuscino l'occhio rimane chiuso e non si prosciuga. In caso di paralisi di lunga durata, di notte sarà necessario chiudere l'occhio con un'apposita lente.

Se il paziente porta gli occhiali, si possono montare dei paraocchi, in modo da proteggere l'occhio dalla corrente d'aria. Naturalmente in questo periodo non si possono portare le lenti a contatto, poiché non vi è chiusura delle palpebre e quindi neanche umidificazione dell'occhio. Inoltre il riflesso della cornea è ridotto. I corpi estranei non pos-

sono quindi venir eliminati dall'occhio né tramite le palpebre né con la lacrimazione. La parte colpita dovrà venir protetta dal freddo e dalla corrente

d'aria. Il soggiorno in un clima caldo può inoltre accelerare il rigeneramento del nervo. La mimica mancante non può venir sostituita da nulla.

PRAXIS

M. quadratus/muscolo quadrato

Quando i denti sono chiusi il labbro inferiore si arrotola verso il basso. Espressione di scontentezza.

M. mentalis/muscolo mentale

Forma la fossa tra il mento e il labbro inferiore. Spinge in avanti il labbro (espressione imbronciata). Inizio del pianto dei bambini.

M. platysma/muscolo cutaneo del collo

Si irradia dal collo nell'area del viso ed è in stretto contatto con il muscolo risorio, triangolare e quadrato. Solleva la base della lingua.

Esercizi:

1. Formare con la fronte delle rughe orizzontali e verticali.
2. Chiudere gli occhi, alternando prima l'occhio destro e poi il sinistro.
3. Tirare gli angoli della bocca verso l'esterno in alto.
4. Tirare verso l'alto il labbro superiore e le ali nasali.
5. Stringere le narici (inspirando aria).
6. Far scendere sui denti il labbro superiore.
7. Tirare gli angoli della bocca verso le orecchie.
8. Premere con forza il labbro superiore contro quello inferiore.
9. Digrignare i denti tenendoli chiusi.
10. Arricciare la bocca (fischiare e soffiare).
11. Tirare verso il basso la mascella e gli angoli della bocca.
12. Esercizi di fonazione, p.es.: «sopra la panca la capra campa».

Ramo frontale

M. occipitofrontalis/muscolo frontale

Alza i sopraccigli. Sulla fronte appaiono rughe orizzontali. Espressione di stupore.

M. corrugator supercilii/muscolo corrugatore

Spinge i sopraccigli verso il naso. Appare una ruga verticale fra i sopraccigli. Protezione dalla luce abbagliante. Sguardo cupo.

M. procerus/gobba frontale media

Spinge i sopraccigli verso il naso. Appare una ruga alla radice del naso. Espressione di riluttanza o reazione a cattivi odori.

M. orbicula ris oculi/muscolo dell'iride

Chiude l'occhio. Serve a battere le palpebre. Preme il sacco lacrimale. Espressione di preoccupazione, con l'età zampe di gallina.

Ramo nasale

M. nasalis/muscolo nasale

Tira l'ala nasale verso il basso e stringe le narici. Espressione di desiderio.

M. levator labii superioris alaeque nasi

Alza le ali nasali e il labbro superiore. Allarga le narici. In

caso di forte contrazione forma una ruga nella pelle. Espressione di disappunto.

Rami orali

M. zygomaticus/muscolo zigomatico

Solleva gli angoli della bocca verso l'alto e i lati. Esprime un riso allegro.

M. triangularis/muscolo triangolare

Quando i denti sono chiusi tira la bocca verso i lati facendo contemporaneamente abbassare il labbro inferiore. Espressione di tristezza e disprezzo.

M. risorius/muscolo risorio del Santorini

Tira fortemente la bocca verso i lati. Appaiono i denti superiori e inferiori. Esprime il riso.

M. buccinator/muscolo buccinatore

Tira gli angoli della bocca verso l'esterno. Le labbra diventano sottili e premono sui denti. Interviene quando si ride o piange. Espressione di soddisfazione.

M. orbicularis oris/muscolo orbicolare della bocca

In caso di debole contrazione le labbra si chiudono, in caso di forte contrazione le labbra si arricciano in avanti. Interviene quando si fischia. Funzione determinante per mangiare e bere. Espressione di decisione.