

---

# OBOSTRANA KLJENUT LIČNOG ŽIVCA- PRIKAZ SLUČAJA

---

## BILATERAL PARESIS OF THE FACIAL NERVE-CASE REPORT

VIVIANA AVANCINI-DOBROVIĆ (viviana.avancini@gmail.com)<sup>1</sup>

Ana Beljan (ana.beljan93@gmail.com)<sup>2</sup>

Ana Vrbanović (anavrbanovic@gmail.com)<sup>1</sup>

Adelmo Šegota (adellmos@yahoo.com)<sup>1</sup>

Tea Schnurrer-Luke Vrbančić (tealukevrb@inet.hr)<sup>1</sup>

<sup>1</sup> KBC Rijeka

<sup>2</sup> Opća bolnica Pula

### SAŽETAK

**PRIKAZ BOLESNIKA:** Pareza ličnog živca najčešće se pojavljuje u dobi od 15. do 45. godine života. Trudnice i osobe sa šećernom bolesti imaju veći rizik obolijevanja. Najčešće je idiopatska (Bellova) kljenut, ali može biti povezana i sa tumorima, sarkoidozom, ozljedama, kongenitalnim promjenama te virusnom (najčešće varicella zoster) i bakterijskom (najčešće *Borrelia burgdoferi*) infekcijom. Stupanj pareze najčešće određujemo House-Brackmann ljestvicom (HB I-VI). U radu je prikazan slučaj bolesnika koji se liječi radi obostrane pareze ličnog živca. Muškarcu u dobi od 73 godine postavljena je dijagnoza pareze desnog ličnog živca koja se manifestirala naglim nastupom asimetrije muskulature lica uz pojačano suženje desnog oka (HB ljestvica=V).

Dugogodišnji je kardiološki bolesnik, hipertoničar i dijabetičar. 2021.godine prebolio je COVID-19 infekciju. Pregledan je od neurologa te je ordinirana medikamentna terapija. Učinjen MR mozga pokazuje uredan prikaz facijalnog živca obostrano u CISS sekvenci, bez znakova neurovaskularnog konflikta i neoplazmi, uz nalaz mikroangiopatije (Fazekas I). Proveo je ambulantno rehabilitacijsko liječenje (30x) i akupunkturni tretman (10x) sa kraćim prekidom zbog ponovne COVID-19 infekcije koja se manifestirala subfebrilitetom i blagim kataralnim simptomima. Nakon sveukupnog liječenja dolazi do dobrog oporavka, zaostaje diskretno spušten desni usni kut. Dan nakon kontrolnog specijalističkog fizijatrijskog pregleda utvrdi se slabost lijeve strane lica. Neurolog postavlja dijagnozu Bellove kljenuti

(HB ljestvica=V) te ordinira medikamentnu terapiju. Serologija na Boreliu Burgdorferi negativna. Indicira se nastavak ambulantnog rehabilitacijskog liječenja. Etiologija Bellove kljenuti je još uvijek nerazjašnjena. Liječenje je simptomatsko. Od iznimne je važnosti diferencijalno dijagnostičko promišljanje kako se ne bi propustili mogući uzroci kljenuti i započelo sa ciljanim liječenjem. Kljenut oba lična živca u kratkom vremenskom periodu je iznimno rijetka, te valja promišljati na COVID-19 infekciju kao mogući uzrok kljenuti kod prikazanog bolesnika.