

„LAŽNA“ BELLOVA KLJENUT: PERIFERNA PAREZA LIČNOG ŽIVCA KAO PRVI SIMPTOM KARCINOMA PLUĆA

BELL'S PALSY MIMIC: PERIPHERAL FACIAL NERVE PALSY AS THE FIRST MANIFESTATION OF LUNG CANCER

DANIJELA KOLARIĆ MATEŠIĆ (danci_kolaric@yahoo.com)¹

Sanda Špoljarić Carević (ssanda1977@gmail.com)²

Sanja Švarc Janjanin (sasvarc-janjanin@obkoprivnica.hr)¹

¹ OB „Dr Tomislav Bardek“ Koprivnica

² Specijalna bolnica Naftalan, Ivanić Grad

SAŽETAK

Bellova kljenut je idiopatska, akutna, iznenadna periferna pareza ličnog živca čija je posljedica unilateralna paraliza lica i najčešća je mononeuropatija. Prikazan je bolesnik koji je od specijalista otorinolaringologa upućen radi evaluacije i terapije specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije pod dijagnozom Bellove kljenuti. Bolesnik je 66-godišnji muškarac s anamnezom arterijske hipertenzije, hiperlipidemije, pušenja i kronične opstruktivne plućne bolesti. On je razvio akutnu perifernu parezu ličnog živca s paralizom mimične muskulature lijeve strane lica. Nije bilo febriliteta, ozljede, infekcije, kašlja, zaduhe, glavobolje ili drugih simptoma. Inicijalni status je bio 4. stupanj na House-Brackmann ljestvici. Primio je ciklus parenteralne i peroralne glukokortikoidne terapije po otorinolaringološkoj službi i potom je nastavljena individualna fizikalna terapija i rehabilitacija koja je uključivala elektrostimulaciju i vježbe mimične muskulature. Nakon 15 dana provođenja fizikalne terapije vidjelo se blaže poboljšanje u neurološkom statusu- 3. stupanj na House-Brackmann ljestvici. Indiciran je i započet drugi ciklus individualne fizikalne terapije- medicinske vježbe. Mjesec dana od pojave periferne pareze ličnog živca, bolesnik je postao dispnoičan i ortopnoičan. Fizikalna terapija je prekinuta. Konzultiran je pulmolog zbog velikog pleuralnog izljeva na rendgenogramu srca i pluća. Daljnjom dijagnostičkom obradom utvrđen je karcinom pluća, a MR mozga je pokazao metastatski tumor lijeve strane ponsa i cerebelarnih pedunkula koji je uzrokovao kliničku sliku periferne pareze ličnog živca. Metastaza je liječena gamma nožem i bolesnik je započeo terapiju atezolizumabom. Ovaj prikaz

bolesnika pokazuje važnost diferencijalno dijagnostičke evaluacije, osobito kod pacijenata s rizičnim faktorima za karcinom i sa sporom rehabilitacijom. Također, periferna pareza ličnog živca je rijedak neurološki simptom kod karcinoma pluća.