
O BLOQUEIO DO GÂNGLIO ESTRELADO NAS PARALISIAS FACIAIS
PERIFÉRICAS REBELDES A OUTRAS TERAPÊUTICAS

PAULINO W. LONGO *

JORGE ARMBRUST-FIGUEIREDO **

Embora cêrca de 80% dos casos de paralisias faciais periféricas do chamado tipo "a frigore" tenham remissão espontânea em algumas semanas, os casos que se tornam crônicos são rebeldes aos mais variados tratamentos médicos, levando grande parte dos pacientes à terapêutica cirúrgica para descompressão do nervo. A melhora pouco evidente dêsses casos crônicos com a instituição dos mais diversos tratamentos médicos e a teoria de Kettel, que explica a paralisia facial periférica não traumática como uma alteração isquêmica na circulação dos vasa nervorum, levou os autores a tentarem obter um aumento do fluxo sanguíneo através do bloqueio do gânglio estrelado. Seria, assim, provocada uma dilatação da artéria estilomastóidea, responsável pela irrigação da parte inferior do nervo.

A anestesia do gânglio estrelado foi realizada repetidamente em 14 casos que não haviam obtido qualquer melhora com outros tratamentos prèviamente instituídos. Foram feitas injeções em dias alternados, em séries de 10 a 30 aplicações, usando-se sempre solução de novocaína a 1%. O tempo de duração da enfer-

* Professor de Clínica Neurológica na Escola Paulista de Medicina.

** Assistente de Clínica Neurológica na Escola Paulista de Medicina.

midade variava de 6 semanas a 12 anos. Em 6 pacientes foram feitas 10 infiltrações, em 4 casos 20 injeções e em 4 doentes 30 injeções. Desses 14 casos, 6 apresentaram recuperação excelente, conseguindo restabelecimento de cerca de 90% da motilidade facial; 7 pacientes melhoraram de maneira evidente, conseguindo recuperar de maneira apreciável os movimentos da face; o caso restante não apresentou qualquer melhora com o tratamento.

De acôrdo com os resultados obtidos com a infiltração do gânglio estrelado em casos crônicos de paralisia facial periférica não traumática, rebeldes a outros tratamentos médicos, os autores concluem que esse método terapêutico deve ser instituído sempre que a paralisia facial não regrida espontaneamente dentro de 3 meses. A infiltração do gânglio estrelado deve ser tentada em todos os casos crônicos antes que os pacientes sejam enviados à cirurgia para descompressão do nervo.

* * * *