

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2025-09-08

Innehållsansvar: Beatrice Möberg, (beamo3), Underläkare, ST

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Josefine Hätting, (josos), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Facialis pares i öppenvård - barn

## Förändringar sedan föregående version

Revidering markerat med gult.

## Bakgrund och syfte

Facialis pares är ett tillstånd som kan uppkomma hos Barn och Ungdomar i alla åldrar, både kongenitalt (då i del som syndrom) eller som ett tillstånd förvärvat av infektion, trauma eller växande process i närhet till facialisnerven. Vi ser ca 10–12 fall per år lokalt, således 1/5000 barn som drabbas årligen i Skaraborg.

## Syfte

Att förbättra samt förenkla handläggningen av perifera facialis pareser på barnkliniken samt se till att vi har en enhetlig uppföljningsrutin för barn och ungdomar med perifer facialis pares

## Utförande

Barn och Ungdomar med facialis pares följs upp på Barn-och Ungdomsmottagningen med ett läkarbesök 1 månad och 12 månader efter uppkomst av symptom. Vid behov kan ett besök vid 3 månader bokas in.

Vid uppföljande besök bedöms facialis paresen utefter den motoriska förmågan i ansiktsmuskulaturen. Detta görs via House-Brackmann skalan samt Sunny-Brook skalan. House-Brackman skalan är validerad för barn i alla åldrar. Sunny-Brook skalan är validerad från 8 års ålder men båda skall användas till barn i samtliga åldrar då lokal statistik visar att utfallet är lika från båda skalor oavsett ålder.

### 1 månadsbesök:

- Anamnes kring funktion av ansiktsmimik sedan diagnos.
- Anamnes kring läkemedelsbehandling av neuroborrelios, ev biverkningar, fullföljt behandling?

- Utvärdering genom House-Brackmann samt Sunny-Brook skala
- Ge tips kring fysioterapeutiska övningar att göra i hemmet.  
Remiss kan skickas till fysioterapeut Närhälsan Rehab vid facialis pares som inte försvunnit vid 1 månads besöket.

Vid fortsatt kraftig påverkan på facialisnerven vid 1 månadsbesök eller om familjen är mycket oroliga kring nervfunktion och nervpåverkan är det lämpligt att prata med ansvariga doktorer för Facialis pares på kliniken.

Efter samråd kan ett extra besök planeras efter 3 mån då de allra flesta har återgått.

Om besvären kvarstår då får man individualisera uppföljningen.

### **3 månadersbesök för utvalda barn enligt ovan.**

- Anamnes på annan orsak, nyttillkomna symtom (huvudvärk, synpåverkan, hörselpåverkan, tinnitus, yrsel, svimning.)
- Anamnes kring funktion av ansiktsmimik sedan senaste besök
- Utvärdering genom House-Brackmann samt Sunny-Brook skala
- Ev blodprovstagning för Borrelia serologi om den var negativ vid insjuknandet, Blodstatus och B-celler (utesluta malignitet).

### **12 månadersbesök för alla barn:**

- Anamnes kring funktion av ansiktsmimik sedan senaste besök. De flesta barn och ungdomar har helt återställd funktion av n.facialis efter 12 månader.
- Utvärdering genom House-Brackmann samt Sunny-Brook skala
- Om fortsatt tydlig nedsatt funktion av n.facialis - Remiss till facialisteam i Göteborg

Vid recidiverande perifer facialis pares tas kontakt med ÖNH-klinik samt barnneurolog för konsult.

## **Arbetsgrupp**

Beatrice Möberg, underläkare, Barn- och ungdomsmedicin, Carl-Johan Törnhage, överläkare, barn- och ungdomsmedicin

## Källförteckning

House-Brackmann skala: <http://bsfi.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/4/2019/06/nittonfacialisparestre.pdf>

Sunny-Brook skala: [Sunnybrook Facial Grading System \(viss.nu\)](#)

[Facialis pares, akutsjukvård – barn](#)

[Facialis pares, slutenvård – barn](#)

[Facialis pares - barn](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VO1 Barn BUP och Kvinna

**Innehållsansvar:** Beatrice Möberg, (beam03), Underläkare, ST

**Granskad av:** Josefine Hätting, (josos), Processchef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9699-1702881381-202

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-09-08

**Giltig till:** 2027-09-30