

# TRATAMIENTO DE LA FISURA LABIO PALATINA

## TREATMENT OF PATIENTS WITH CLEFT LIP AND PALATE

DRA. ALISON FORD M. (1), E.U. MARÍA EUGENIA TASTETS H. (2), PS. ALFONSO CÁCERES R. (3)

1. FUNDACIÓN GANTZ . DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, CLÍNICA LAS CONDES. CHILE.
2. ENFERMERA MATRONA, SUB DIRECTORA TÉCNICA, HOSPITAL DEL NIÑO CON FISURA DE LA F. GANTZ. CHILE.
3. PSICÓLOGO, COORDINADOR UNIDAD DE SICOLOGÍA, HOSPITAL DEL NIÑO CON FISURA DE LA F. GANTZ. CHILE.  
fundacion@gantz.cl

### RESUMEN

La fisura labiopalatina es una de las malformaciones congénitas más frecuentes. La incidencia en Chile es de 1.7 por mil recién nacidos, lo que significa que nacen alrededor de 400 casos cada año. Las causas determinantes son: hereditarias en 20-25%, ambientales en 10% y desconocidas hasta ahora en 70% de los casos. Con respecto a la prevención, pareciera que la suplementación con Ácido Fólico en dosis altas antes y durante los primeros meses del embarazo puede reducir el riesgo. El tratamiento es multidisciplinario y se inicia en el periodo de recién nacido. Las cirugías primarias comprenden cierre de labio (3 meses) y paladar (12 meses). La participación de diferentes especialistas odontólogos, otorrino, genetista, fonoaudiólogos, psicólogo y enfermeras coordinadoras es fundamental para lograr resultados óptimos.

*Palabras clave:* Fisura labial, fisura palatina, tratamiento interdisciplinario.

### SUMMARY

Cleft lip and palate are frequent congenital malformations, in Chile 1.7 per one thousand babies are born with clefts, that is, 400 cases each year. The main causes are: hereditary 20-25%, environmental 10% and unknown reasons 70% up to now. In relation with prevention it seems a high dose of

*folic acid before and during the first months of pregnancy might reduce the risk. The interdisciplinary treatment begins at early age. Primary surgeries consist of lip closure (at 3 month of age) and palate closure (at 12 months old). To achieve the best results is essential an interdisciplinary team such as a dentist, ENT, genetist, speech therapists, psychologist and coordinator nurses.*

*Key Words:* Cleft lip, cleft palate, interdisciplinary treatment.

### EMBRIOLOGÍA

Durante la 4ª y 5ª semana se forman los arcos branquiales compuestos por mesénquima, internamente ectodermo y externamente endodermo. Luego migran las células de la cresta neural a los arcos que darán origen al tejido conectivo, incluyendo cartílago y hueso. A los 37 días es posible observar cinco procesos: uno fronto nasal, dos maxilares y dos mandibulares que darán origen a la cara (paladar primario). La fisura labial se debe a una falla entre los procesos frontonasal y maxilar que crecen, contactan y se fusionan de acuerdo a una información precisa en tiempo y posición, para dar origen a una lámina epitelial media que se transforma en tejido mesenquimático. La fusión de los procesos maxilares con los nasales medios forman el labio superior, ocurriendo apoptosis (muerte celular) de las células superficiales, adhesión de los epitelios basales formándose una lámina epitelial media y transformación de

sus células en tejido mesenquimático que migran a los epitelios oral y nasal. El paladar secundario se desarrolla a partir de dos proyecciones mesenquimáticas (conchas palatinas) que se extienden desde la cara interna de las prominencias maxilares, las cuales crecen y se fusionan en la línea media; se produce la fisura palatina cuando falla la fusión (1). El desarrollo de la cara y del paladar se realiza por diferentes procesos embriológicos y en distintos tiempos del desarrollo (2) . Figura 1.

Los factores genéticos o ambientales pueden interferir en la migración de las células desde la cresta neural hacia los procesos maxilares del primer arco branquial, puede ser un número insuficiente de células, o debido a mecanismos intracelulares. A la décima semana de desarrollo embrionario es posible observar ya una fisura labial establecida.

### DIAGNÓSTICO PRENATAL

Con el desarrollo de modernas técnicas de ecografía, incluyendo la tridimensional, es posible visualizar esta malformación prenatalmente. La ultrasonografía permite diagnosticar malformaciones orofaciales después de las 16 semanas de embarazo (Figura 2). En la Fundación Gantz, el 15% de los casos ingresa con diagnóstico prenatal. El realizar un

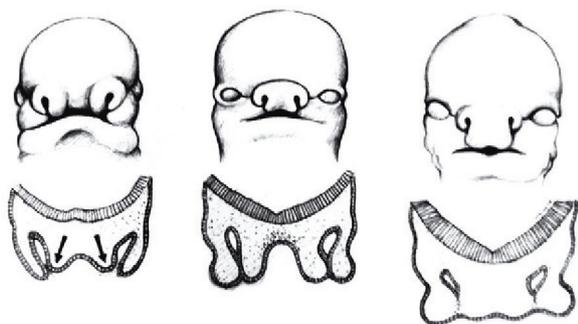


Figura 1. Esquemas que representan la morfogénesis de la cara y el labio superior.

diagnóstico precoz permite que los padres se informen de la malformación y puedan recurrir para orientarse a centros especializados. El consejo genético proporcionado por genetista es de gran importancia en esta etapa y durante el periodo de recién nacido (3-4).

### INCIDENCIA

Es variable en distintas poblaciones, siendo menos frecuentes en la raza negroide (1 por 2500 RN), seguido por el grupo caucásico (1:1000). Es más frecuente en la mongoloide (1:700). En nuestro país es de 1 cada 620 R.N. (1.8 por 1.000), según datos de ECLAMC (Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas). La fisura labial es más frecuente en varones (60%) y la del paladar en mujeres (65%). La recurrencia para un próximo hijo es de 4% si ya hay un hijo afectado. Una alta incidencia ha sido reportada en la zona de la Araucanía y en las regiones altiplánicas del norte. La Tabla N° 1 señala la distribución de los tipos de fisura en una revisión de 6.304 casos clínicos ingresados en 22 años (5-6).

TABLA 1.

|                                |     | HOMBRES | MUJERES |
|--------------------------------|-----|---------|---------|
| Fisura de labio aislada        | 11% | 60      | 40      |
| Fisura de paladar aislada      | 24% | 35      | 65      |
| Fisura labio palatinas aislada | 64% | 60      | 40      |
| Fisuras raras                  | 1%  | 55      | 45      |

### ETIOLOGÍA

Clínicamente se puede presentar esta malformación aislada (80%) o asociada a otras malformaciones, llamadas sindrómicas (20%), se reconocen actualmente más de 300 síndromes en los cuales esta presente la fisura labiopalatina. La etiología es diversa y muchas veces



Figura 2. Paciente con diagnóstico prenatal de fisura labial izquierda, y luego de su nacimiento.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830828>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830828>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)