



ORIGINAL

Epidemiología de las fisuras labiales y palatinas durante los años 1990–2004 en Asturias

C. Rodríguez Dehli^{a,g,*}, C. Mosquera Tenreiro^{b,g}, E. García López^{c,g}, J. Fernández Toral^{d,g}, A. Rodríguez Fernández^{e,g}, I. Riaño Galán^{a,g} y F. Ariza Hevia^{f,g}

^aServicio de Pediatría, Hospital San Agustín, Avilés, Asturias, España

^bConsejería de Salud y Servicios Sanitarios de Asturias, Asturias, España

^cHospital V. Álvarez-Buylla, Mieres, Asturias, España

^dHospital Universitario Central de Asturias, Asturias, España

^eHospital de Cabueñes, Gijón, Asturias, España

^fServicio de Pediatría, Hospital de Jarrio, Asturias, España

^gRegistro de Defectos Congénitos de Asturias, Asturias, España

Recibido el 1 de marzo de 2009; aceptado el 6 de julio de 2009

Disponible en Internet el 1 de septiembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Epidemiología;
Defectos congénitos;
Fisura labial;
Fisura palatina;
Anomalías asociadas;
Registro

Resumen

Introducción: Las fisuras labiales y palatinas son los defectos congénitos faciales más frecuentes.

Objetivo: Conocer la frecuencia de estos defectos en Asturias y realizar una descripción clinicoepidemiológica de sus anomalías asociadas.

Metodología: Análisis de los datos del Registro de Defectos Congénitos de Asturias de los años 1990–2004 sobre una población de 103.452 nacidos y comparación con el European Concerted Action on Congenital Anomalies and Twins y otros registros españoles.

Resultados: De los 145 casos registrados, el 26,9% eran fisuras labiales, el 28,3% eran fisuras labiopalatinas y el 44,8% eran fisuras palatinas. La prevalencia total de las fisuras labiales o palatinas fue de 14,4 por 10.000 nacidos. Un 18,6% tenía otros defectos asociados, y fueron más frecuentes las anomalías esqueléticas, las cardiovasculares y las del sistema nervioso central. Un 22,1% de las fisuras labiales y palatinas pertenecía a un síndrome o secuencia reconocida. El diagnóstico prenatal fue del 12,4%, principalmente en los casos polimalformados y síndromes.

Conclusiones: La prevalencia total de las fisuras labiales y palatinas en Asturias durante este período fue similar a la de otros registros europeos. Debido a la elevada asociación a otras anomalías, debe realizarse una búsqueda minuciosa de ellas, tanto en la ecografía prenatal como en la exploración del recién nacido.

© 2009 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: crdehli@yahoo.es (C. Rodríguez Dehli).

KEYWORDS

Epidemiology;
Congenital defects;
Cleft lip;
Cleft palate;
Associated anomalies;
Registry

The epidemiology of cleft lip and palate over the period 1990–2004 in Asturias**Abstract**

Introduction: Cleft lip and palate (oral clefts) are the most common congenital facial defects.

Objective: To assess the prevalence of oral clefts and to describe the associated malformations in a geographically defined population.

Method: Data from the Asturias Registry of Congenital Defects were used to investigate the epidemiology of congenital facial clefts over the period 1990–2004 among the 103,452 births in the region. The results were also compared with data from EUROCAT and other Spanish registries.

Results: Out of 145 oral clefts recorded, cleft lip was 26.9%, cleft lip and palate 28.3% and cleft palate 44.8%. Total prevalence of oral clefts was 14.4 per 10,000 births. Other associated defects were found in 18.6% of the total cases, with skeletal, cardiovascular and central nervous systems being the the most common anomalies. Syndromes or sequences were found in 22% of clefts. A prenatal diagnosis was made in 12.4%.

Conclusion: The prevalence of oral clefts in Asturias over this period fell within the range reported for other European registries. An exhaustive prenatal ultrasound and examination of the affected newborns to look for other malformations should be considered in infants with clefts, due to the high association with them.

© 2009 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

Las fisuras de labio y de paladar son los defectos orofaciales congénitos más frecuentes, con una prevalencia variable en la literatura médica. Para su tratamiento es preciso un equipo multidisciplinario (neonatólogo, cirujano maxilofacial o plástico, logopeda, etc.). Estos defectos requieren cirugía a una temprana edad y suelen conllevar dificultad para la ganancia ponderal así como una posible insuficiencia velopalatina residual. Pueden presentarse asociados a otros defectos congénitos, como los del sistema nervioso central o las cardiopatías^{1–6}.

El objetivo de este estudio fue conocer la frecuencia de las fisuras de labio o paladar en Asturias y su evolución en el tiempo, así como compararlas con las de otros registros poblacionales de España y las del EUROCAT (European Concerted Action on Congenital Anomalies and Twins), realizando una descripción clinicoepidemiológica de los distintos tipos.

Metodología

Los datos para este estudio descriptivo de los años 1990–2004 en Asturias se obtuvieron de la base de datos del RDCA (Registro de Defectos Congénitos de Asturias) mediante los códigos 7490–7492 y Q35–Q37 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 9 y CIE-10, respectivamente. Los casos se dividieron en 3 grupos: labiales (L), palatinas (P) y con ambas (L+P), ya que, aunque tradicionalmente se consideraba a las fisuras labiopalatinas como una forma más grave de fisura labial, actualmente en la literatura médica se plantea que las fisuras labiopalatinas pueden constituir una entidad diferente de las labiales, al menos en algunos casos⁷. También se

clasificaron en aisladas o asociadas a otras anomalías o síndromes. El análisis del diagnóstico prenatal se centró en los casos aislados.

El RDCA es un registro de base poblacional, es decir, pretende la captación de los casos de defectos congénitos ocurridos en nacidos vivos, mortinatos y abortos inducidos (AI), con madres que residan en Asturias. Las características del RDCA están ampliamente descritas y recogidas en la página web del EUROCAT^{8,9} con el que comparte, en lo fundamental, una metodología común.

Los 7 hospitales públicos de Asturias (Jarrio, Carmen y Severo Ochoa, San Agustín, Hospital Universitario Central de Asturias, Cabueñes, Alvarez-Buylla y Valle del Nalón) forman parte del RDCA desde su puesta en marcha en el año 1990, y se incorporó posteriormente el Hospital de Oriente, tras su apertura en 1996.

Las fuentes de información del RDCA son los Servicios de Pediatría/Neonatología y Obstetricia, el de Genética Clínica y la Unidad de Diagnóstico Prenatal, los servicios de Anatomía Patológica, los de Archivos e Historias Clínicas y los de Atención al Paciente; los Registros del Programa de Detección Neonatal de Hipotiroidismo Congénito y Fenilcetonuria del Programa de Detección Prenatal de los Defectos del Tubo Neural, el Registro de Interrupciones Voluntarias del Embarazo y el Registro de Mortalidad de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

Los casos de defectos congénitos que han recogido los pediatras se envían mensualmente al registro, y se incluyen en la base de datos una vez completados (si es preciso se requiere información adicional). Anualmente, con el fin de completar el proceso de captación, se realiza una búsqueda activa de casos cruzando la base de datos de los casos ya captados con el resto de las fuentes de información mencionadas. El Servicio de Archivos e Historias Clínicas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4142267>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4142267>

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