



Boletín Médico del Hospital Infantil de México

www.elsevier.es/bmhim



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Estudio clínico-epidemiológico en niños con labio paladar hendido en un hospital de segundo nivel



Alicia Pons-Bonals^{a,*}, Leticia Pons-Bonals^b, Sandra Margarita Hidalgo-Martínez^c y Carlos Francisco Sosa-Ferreira^c

^a Facultad de Odontología, Universidad Latina de México, Celaya, Guanajuato, México

^b Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma de Chiapas, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México

^c Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro, Querétaro, México

Recibido el 20 de mayo de 2016; aceptado el 10 de noviembre de 2016

Disponible en Internet el 18 de marzo de 2017

PALABRAS CLAVE

Labio paladar
hendido;
Paladar hendido;
Labio fisurado;
Estudio clínico-
epidemiológico

Resumen

Introducción: El padecimiento de labio paladar hendido es una de las alteraciones congénitas más comunes que afecta las estructuras de la cara. El objetivo de este trabajo fue generar el perfil epidemiológico y clínico de la población con LPH atendida en el Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer Dr. Felipe Núñez Lara de la Secretaría de Salud del estado de Querétaro, México, en el periodo de 2011-2014, a través de la Clínica de Labio Paladar Hendido, para brindar tratamientos interdisciplinarios a los pacientes con esta afección con base en la información de los expedientes registrados en el periodo mencionado.

Métodos: Estudio observacional, transversal, retrospectivo usando análisis univariado con frecuencias para variables cualitativas, y estadísticas centrales y de dispersión para variables cuantitativas y perfil clínico. Se revisaron 100 expedientes; se descartaron 15 por tratarse de casos sindrómicos. Las variables estudiadas fueron socio-demográficas, epidemiológicas y clínicas.

Resultados: Se presentan los perfiles epidemiológicos (variables relativas al embarazo de la madre y salud del paciente al momento de su nacimiento, desarrollo nutricional y psicomotor; antecedentes heredo-familiares y presencia de adicciones; datos socioeconómicos familiares) y clínicos (clasificación del padecimiento por sexo, estructura y lado de afectación; clasificación de las cirugías y orden en que se efectuó el procedimiento) de la población considerada.

Conclusiones: Los resultados del estudio mostraron la necesidad de estandarizar el registro de datos en expedientes para mejorar el seguimiento y tratamiento de los pacientes y enfatizar en acciones preventivas que permitan mantener la baja incidencia del labio paladar hendido en Querétaro.

© 2017 Hospital Infantil de México Federico Gómez. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ponsglez@hotmail.com (A. Pons-Bonals).

KEYWORDS

Cleft lip palate;
Cleft palate;
Cleft lip;
Clinical-
epidemiological
study

Clinical-epidemiological study in children with cleft lip palate in a secondary-level hospital

Abstract

Background: One of the most common congenital disorders that affects the facial structures is the cleft lip palate (CLP). The aim of this study was to generate the clinical-epidemiological profile of CLP patients from Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer (HENM) Dr. Felipe Nuñez Lara, from the Ministry of Health, Queretaro, Mexico, from 2011 to 2014, who received treatment from the Cleft Lip Palate Clinic in order to provide interdisciplinary treatments for CLP patients based on the information from the pediatric records.

Methods: Retrospective, cross-sectional, observational study using univariate analysis frequencies for qualitative variables; central statistical and dispersion for quantitative variables and clinical profile. One hundred records were reviewed, from which 15 were discarded for being syndromic cases. Epidemiological, clinical, and socio-demographic variables were studied.

Results: The epidemiological profile (variables associated with mother's pregnancy, patient's health at birth, nutritional and psychomotor development; family medical records, addictions, and socioeconomic factors) and clinical profile (disease classification by sex, structure, and side; surgeries classification and order in which they took place) of the treated population were registered.

Conclusions: The results showed the need to standardize the data registration on medical records to improve the monitoring and treatment of patients and emphasize actions to maintain low incidence of CLP in Queretaro.

© 2017 Hospital Infantil de México Federico Gómez. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

1. Introducción

El padecimiento de labio paladar hendido (LPH) se encuentra entre las alteraciones congénitas más comunes que afectan las estructuras de la cara¹. Puede involucrar tanto tejidos blandos como óseos, desde el área del labio hasta fisuras que comuniquen la cavidad oral con nasal, y puede provocar afectaciones de oído y ojos. En el caso de fisuras palatinas, el paciente presenta dificultad para su alimentación y respiración, problemas foniátricos, falta de desarrollo de los procesos alveolares, problemas de forma, número y erupción dental que afectan no solamente la dentadura infantil, sino también comprometen la de adulto.

Existen diferentes clasificaciones en la literatura para designar el padecimiento: al referirse a las estructuras en desarrollo involucradas, se habla de fisura palatina completa con involucramiento labial, fisura en el paladar anterior (limitándose exclusivamente a la fosa anterior) donde puede estar implicado el labio, fisura en el paladar posterior (por detrás de la fosa) y fisura submucosa, incluyendo una úvula fisurada². Existe otra designación utilizada frecuentemente en los actos quirúrgicos para identificar los defectos óseos que se denomina la "Y" de Kernahan, la cual forma tres zonas. En estas zonas, la unión es el origen del paladar primario, las zonas superiores representan el lado derecho y el izquierdo y la zona inferior corresponden al paladar³. Otra manera de catalogar al LPH es con respecto a la anatomía expuesta: al comprometer el labio, se nombra unilateral (derecho o izquierdo) o bilateral; se adiciona incompleto o completo si involucra tejidos nasales (labio leporino, fisura labial, labio fisurado o labio hendido (LH); paladar hendido

(PH) completo o incompleto (un tercio o dos tercios) o LPH cuando la afección involucra paladar y labio, bilateral o unilateral y fisura labio alveolo palatina⁴.

Los pacientes con LPH necesitan recibir atención inmediata y tratamientos integrales (TI) para su supervivencia, ya que desde el momento de su nacimiento, encuentran su salud expuesta a diferentes procesos infecciosos y complicaciones que otros niños de su edad no presentan⁵⁻⁷. Por ello, es importante disminuir y prevenir enfermedades bucales y sistémicas, así como la formación y desarrollo de las arcadas dentales para lograr una oclusión que logre la buena función del aparato estomatognático. Otro problema al que se enfrentan tanto el paciente a lo largo de su vida como sus padres es su integración social.

Internacionalmente, se estableció como medida de prevención la ingesta diaria de ácido fólico en dosis de 400 mg/día, especialmente tres meses antes del embarazo y hasta la decimosegunda semana de gestación^{1,8}. En México, la Secretaría de Salud (SS) desarrolló un manual para la atención de pacientes que incluye los procedimientos preventivos, manejo, tratamiento y rehabilitación de niños con LPH⁴.

El reconocimiento del padecimiento en etapa intrauterina es de gran ayuda tanto para el equipo interdisciplinario, para que puedan minimizar las complicaciones durante el nacimiento y planear la necesidad de tratamientos quirúrgicos, como para los padres, para que reciban una educación previa al parto. De esta manera, el estado nutricional del recién nacido, que puede interferir en su desarrollo y crecimiento como resultado de la insuficiente succión, la presencia de leche en la cavidad nasal, la aspiración y la poca cantidad de alimentos en la ingesta, no afectaría su supervivencia^{1,2,9-12}.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5576949>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5576949>

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