

* ABORDAJE TERAPÉUTICO

La fisura labial, palatina o labio palatina afecta el normal desarrollo de la voz y el habla, debido a la alteración anatómica del aparato fonatorio. La finalidad del abordaje terapéutico es proporcionar al paciente una capacidad óptima para la deglución y succión, mejorar su desarrollo del lenguaje y obtener un resultado estético beneficioso.

Etapa pre quirúrgica

- Apoyo psicológico a los padres.
- Instrucciones alimentarias a los padres.
- Seguimiento del desarrollo psicomotor del niño.

Etapa quirúrgica

Se realiza en tres tiempos: Durante los primeros 3 a 6 meses de vida: Reconstrucción del labio afectado; al año: Reconstrucción del paladar; y entre los 2 y 21 años: Cirugías de seguimiento (En algunos casos).

* PROGRAMA DE REHABILITACIÓN POST QUIRÚRGICA

- La evaluación por el médico rehabilitador de la voz y habla y el inicio precoz de las terapias ayudará a mejorar el pronóstico del paciente.
- Funciones:
 - Prevenir, evaluar y tratar alteraciones de habla, lenguaje y voz, considerando las deficiencias anatómicas y funcionales.
 - Lograr que el paciente tenga un habla, lenguaje y función del paladar y faringe normales.
 - Prevenir y tratar malos hábitos orales y funciones alteradas.
- Se recomienda realizar técnicas kinésicas de rehabilitación para apoyar el normal proceso de crecimiento y desarrollo cráneo facial y postural, segmentario y global.



MANEJO EN LOS PRIMEROS NIVELES DE ATENCIÓN DE SALUD

- Identificación de factores de riesgo y consejo genético.
- Indicación de ácido fólico durante la gestación.
- Tamizaje ecográfico de rutina para evaluar fisuras orofaciales a las 20-25 semanas de gestación. Una vez realizado el diagnóstico prenatal, derivación a un centro especializado para la atención del parto.
- Tratamiento psicológico en la etapa prenatal. Una vez nazca, abordar al paciente y familia según la edad.
- Tamizaje auditivo a todos los recién nacidos.
- Promover la lactancia materna. Para ello, se sugiere utilizar la posición más cómoda para el binomio madre-hijo. En caso de no lograrlo, utilizar un biberón con leche materna extraída.
- Tratamiento de ortodoncia para alinear y nivelar las piezas dentarias y dar forma a las arcadas; obtener una oclusión normal y estable; y lograr la mejor estética posible.
- Atención por odontopediatra para estimular la higiene bucal, promover una alimentación adecuada y realizar controles periódicos que permitan hacer un diagnóstico y tratamiento precoz de caries y gingivitis.



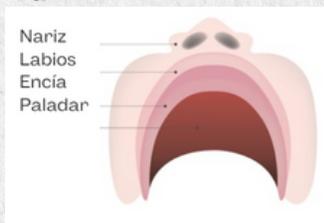
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
AMISTAD PERÚ - JAPÓN

FISURA LABIAL (LABIO LEPORINO) y FISURA PALATINA (PALADAR HENDIDO)



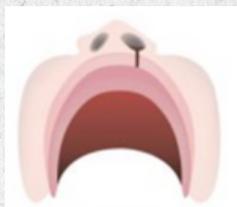
* ¿QUÉ SON?

Son defectos congénitos que se producen durante la formación del embrión entre la 4ta y 8va semana de gestación.



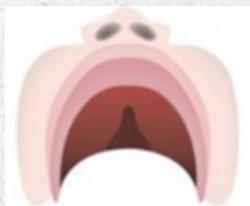
FISURA LABIAL (LABIO LEPORINO):

Se presenta en el labio superior uni o bilateral / completo o incompleto, donde falla la fusión de la prominencia maxilar con la prominencia nasal medial.



FISURA PALATINA (PALADAR HENDIDO):

Cuando el paladar no se cierra completamente, dejando una abertura que puede extenderse dentro de la cavidad nasal. La hendidura puede afectar a cualquier lado del paladar. Puede extenderse desde la parte frontal del alveolo dentario hasta la parte más distal del paladar blando.



FISURA LABIO PALATINA:

Combinación de ambas en sus diferentes grados. Puede estar asociado a otros síndromes



FACTORES DE RIESGO

- Genéticos
- Antecedentes familiares
- Factores ambientales: Tabaquismo y consumo de alcohol materno, fármacos (Talidomida).
- Menor edad materna.
- Déficit de ácido fólico y oligoelementos durante el embarazo.

* DATOS IMPORTANTES

- La incidencia estimada es de 1 por cada 700 recién nacidos vivos.
- En el Perú, la tasa de nacimientos al año es alrededor de 638000 nacidos vivos al año, por lo tanto esperamos alrededor de 900 casos nuevos cada año.
- Su incidencia es mayor en asiáticos e indioamericanos.
- La **fisura labial** afecta más a los hombres, relación 7:3, predomina la forma unilateral, con una mayor frecuencia del lado izquierdo.
- En las mujeres predomina la **fisura palatina**.
- En los hombres predomina la **fisura labio palatina**.

* SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Cambio en la forma de la nariz.
- Desalineación de los dientes.
- Dificultad para aumentar de peso.
- Salida de flujo de leche a través de las fosas nasales durante la alimentación.
- Crecimiento retrasado. Infecciones del oído a repetición.

Conlleva dificultades para la succión, deglución, fonación, masticación y audición, que se manifiestan desde el nacimiento.

* DIAGNÓSTICO

- Se recomienda realizar un diagnóstico prenatal, con una ecografía de tamizaje a todas las madres gestantes dentro de las 20-25 semanas.
- Si hay sospecha, la madre gestante debe ser enviada a un centro especializado para la atención del parto.
- Tras el nacimiento, debe realizarse un examen del recién nacido dentro de las primeras 24 horas por el equipo multidisciplinario, con participación principal del médico rehabilitador de la voz y el habla, para que sean derivados posteriormente al servicio de cirugía plástica.
- Se recomienda realizar un estudio genético ante la posibilidad de otras malformaciones concomitantes.
- Debido a que algunos cursan con patología otológica, debe ser evaluado por otorrinolaringología.