

Recién Nacido con Queilosquisis Unilateral Incompleta y Palatosquisis Tipo II

Newborn with Incomplete Unilateral Cheiloschisis and Type II Palatoschisis

Dra. Mayela Lissette Galástica Zúñiga*, Dra. Danitza Lorena Ureña Batista †

* Médico General, Centro de Salud de Alcalde Díaz, República de Panamá.

†Médico General, República de Panamá.

RESUMEN

Las fisuras labio palatinas son malformaciones craneofaciales congénitas originadas por defectos embriológicos. Ocurren entre la cuarta y duodécima semana de gestación, siendo la sexta de mayor riesgo.

La etiología incluye factores ambientales como, edad materna, fármacos antiepilépticos, tabaquismo, consumo de alcohol durante el embarazo, obesidad, diabetes, deficiencia de ácido fólico en la dieta materna y factores genéticos. Esta patología puede formar parte de un patrón reconocible de un síndrome de malformaciones o presentarse de forma aislada, por lo cual, para su diagnóstico, se requieren estudios especializados.

El tratamiento es quirúrgico y consiste en la queilorrafia que tiene un propósito estético y la palatoplastia que su efecto es funcional con el fin de recomponer el esfínter velofaríngeo y el techo de la cavidad bucal.

Se presenta un caso de recién nacido con queilosquisis unilateral incompleta y palatosquisis Tipo II.

ABSTRACT

Lip-palatine fissures are congenital craniofacial malformations caused by embryological defects. They occur between the 4th and 12th week of gestation, with the 6th being the highest risk.

The etiologies are divided between environmental factors such as: maternal age, antiepileptic drugs, smoking, alcohol consumption during pregnancy, obesity, diabetes, lack of folic acid in diet and genetic factors. This pathology can be part of a recognizable pattern of a malformation syndrome; however, it also occurs as an isolated event. Therefore, for its diagnosis other specialized studies are required.

The treatment is surgical and they include, cheilorrhaphy, that has an aesthetic purpose, and palatoplasty, whose effect is functional as it repairs the velopharyngeal sphincter and the roof of the oral cavity.

We present a case with incomplete unilateral cheiloschisis and type II palatoschisis.

Correspondencia:

lissettezuniga0702@gmail.com

Recibido: 24/02/21

Aceptado: 23/08/22

PALABRAS CLAVE:

malformaciones congénitas, esfínter velofaríngeo, cuidado prenatal.

KEY WORDS:

Congenital abnormalities, velopharyngeal sphincter, prenatal care

Se trata de recién nacido masculino hijo de madre de 24 años procedente del Darién G4P4 con aproximadamente 38 semanas de embarazo sin antecedentes médicos, quien realizó un solo control prenatal en la semana 20 e inició suplementación con hematínicos por un mes. Nace vía parto vaginal sin complicaciones, peso 2840g, longitud 49 cm, perímetro cefálico 33 cm y APGAR 9/9 (ver Figura 1.)

Las malformaciones craneofaciales congénitas son un grupo de defectos causados por el crecimiento o el desarrollo anormal de las estructuras del tejido blando y/o los huesos de la cabeza y la cara.^[4]

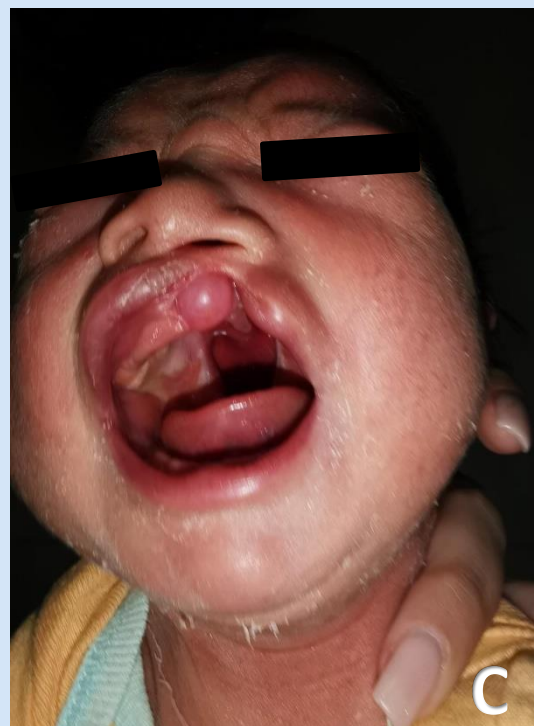
Se dividen en: Fisuras faciales, Craneosinostosis y Disostosis Craneofacial. Las fisuras labio palatinas se encuentran dentro del grupo de las fisuras faciales y son originadas por defectos embriológicos. Ocurren entre la cuarta y duodécima semana de gestación, siendo la sexta y séptima de mayor riesgo, ya que se da la formación de los componentes nasales internos y externos.^[1]



Figura 1. Se evalúa neonato producto de parto vaginal eutócico de madre con pobre control prenatal, donde se observan malformaciones congénitas craneofaciales y resto del examen físico sin alteraciones evidentes. Se consulta con servicio de otorrinolaringología de hospital de tercer nivel, quien indica cita a los 3 meses de edad para seguimiento y manejo.

A. Vista de frente del labio leporino unilateral incompleto, donde se conserva una hendidura a un lado del labio únicamente y esta no se extiende hacia las fosas nasales. **B y C.** Vista desde abajo del paladar hendido tipo II, donde la hendidura abarca el paladar blando y duro, llegando sólo hasta el foramen Incisivo.

Fuente: Hospital Manuel A. Nieto – Yaviza, Darién



La etiología incluye factores ambientales como, edad materna, fármacos antiepilépticos, tabaquismo, consumo de alcohol durante el embarazo, obesidad, diabetes, deficiencia de ácido fólico en la dieta materna y factores genéticos.^[2] Esta patología puede formar parte de un patrón reconocible de un síndrome de malformaciones o presentarse de forma aislada, por lo cual, para su diagnóstico se requieren estudios especializados.

El tratamiento es quirúrgico y consiste en la queilorrafia que tiene un propósito estético y la palatoplastia que su efecto es funcional con el fin de recomponer el esfínter velofaríngeo y el techo de la cavidad bucal.

Darién representa la tercera provincia en Panamá con mayor Índice de Pobreza Multidimensional, según el Ministerio de Desarrollo Social en el 2018.^[3] Indicadores como el logro educativo insuficiente y el pobre acceso de los servicios de salud (control prenatal) conforman este cálculo. Entre los aspectos que pudieron afectar el adecuado desarrollo en este paciente se deben considerar factores de riesgo como la deficiencia de ácido fólico en la dieta materna, enfermedades infecciosas sufridas durante el primer trimestre, exposición materna durante el primer trimestre a radiaciones, fertilizantes y plaguicidas, padres portadores de alteración cromosómica balanceada, entre otros.

REFERENCIAS

- [1] Bonilla Álvarez A, Desarrollo de las fisuras labio palatinas. España: Universidad de Zaragoza. [Internet]. 2015 [Citado 14 de febrero 2021]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/47946/files/TAZ-TFG-2015-929.pdf>
- [2] Boyadjiev Boyd, S. Labio leporino y paladar hendido. California: Manual MSD versión para profesionales. [Internet]. 2018 [Citado 14 de febrero 2021]. Disponible: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/malformaciones-cong%C3%A9nitas-craneofaciales-y-musculo-esquel%C3%A9ticas/labio-leporino-y-paladar-hendido>
- [3] Vásquez Velásquez, A, Muschett M, Castillero V et al. Índice de Pobreza Multidimensional de Panamá. Panamá: Ministerio de Desarrollo Social. [Internet]. 2018 [Citado 15 de febrero 2021]. Disponible en: <https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2018/05/IPM-web-abril-2018.pdf>
- [4] Palafox D, Ogando- Rodríguez E, Herrera-Rodríguez DL, Queipo G. et al. Malformaciones Craneofaciales: de las bases moleculares el tratamiento quirúrgico. Rev. Med. Hosp.Gen.Mex. [Internet]. Enero 2012 [Citado 10 de octubre 2021]; 75 (1): 50-59 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-malformaciones-craneofaciales-de-las-bases-X0185106312231595>