



**CLEFT
PALATE
FOUNDATION**

**(FUNDACIÓN
DEL PALADAR
HENDIDO)**

CIRUGÍA DE LA HENDIDURA



Traducido al español por
Shanetta Sanders-Gerald

CIRUGÍA DE LA HENDIDURA

Reedición de 2008

Contribuyente Principal:

John W. Canady, M.D.

Universidad de Iowa

Iowa City, IA

Ilustrador Médico:

David W. Low, M.D.

Universidad de Pennsylvania

Philadelphia, PA

Redactado por el Comité de Publicaciones de la Fundación del Paladar Hendido:

Ruth Trivelpiece, Ph.D., Presidente

John W. Canady, M.D.

Cassandra L. Aspinall, L.I.S.W.

David L. Jones, Ph.D.

Alice R. Kahn, Ph.D.

David J. Reisberg, D.D.S.

Gary S. Neiman, Ph.D.

Francis A. Papay, M.D.

Anna M. Pileggi, B.S.

Marlene B. Salas-Provance, Ph.D.

Timothy A. Turvey, D.D.S.

Duane R. VanDemark, Ph.D.

Craig A. Vander Kolk, M.D.

Leslie A. Will, D.M.D., M.S.D.

Maureen Riski

Lisa H. Young, C.C.S.-S.L.P.

Carol J. Ritter, R.N.

James D. Sidman, M.D.

INTRODUCCIÓN

La cara y la boca del bebé se desarrollan durante las primeras semanas del embarazo. El lado izquierdo y derecho de la cara y del techo de la boca se unen durante las primeras diez semanas. Si los lados no se unen correctamente, puede causar una abertura en el labio o el techo de la boca. Una abertura en el labio se llama “labio hendido” y una abertura en el techo de la boca se llama “paladar hendido.” Estas aberturas pueden ocurrir sólo en el lado derecho o izquierdo de la cara o del paladar (se llama “hendidura unilateral”) o en los dos lados (se llama “hendidura bilateral”). Un niño puede nacer con un labio hendido, paladar hendido o ambos. Una hendidura del labio que se extiende a la nariz se llama “labio hendido completo” y una hendidura del paladar que afecta todo el techo de la boca se llama “paladar hendido completo.” Aparte de las hendiduras previamente mencionadas, cualquier otra hendidura se describe como “incompleta.”

Un niño que nace con labio hendido o paladar hendido generalmente necesitará cirugía para corregir esta condición. Casi todos los niños que nacen con hendiduras y reciben cuidado adecuado, tendrán una vida feliz, sana y productiva. Este folleto le proporcionará información básica sobre las hendiduras y los procedimientos quirúrgicos para corregirlas. Cada niño requiere cuidado especial. Sin embargo, asegúrese de hablar acerca de esta condición especial de su niño con su médico.

FOTOGRAFÍAS ANTES Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA



*Recién nacido con labio hendido
incompleto y bilateral*



Un año después de la cirugía



A los 17 años de edad

*Un agradecimiento especial a
James A. Lehman, Jr., MD
por proporcionar las fotografías*

TRABAJO EN EQUIPO CON RESPECTO AL CUIDADO

A medida que crecen, los niños que nacen con una hendidura del labio y del paladar generalmente necesitarán de la ayuda de especialistas en una variedad de disciplinas con respecto a su salud. Además de cerrar quirúrgicamente la abertura en el labio o en el paladar, a través de los años, estos niños podrían necesitar cuidado adicional relacionado con la alimentación, los dientes, el habla, los oídos, la audición y el desarrollo social/psicológico.

Debido a que no existe nadie que sea un experto en todas estas áreas, los niños que nacen con una hendidura del labio y paladar generalmente consultarán con un equipo de especialistas. Estos equipos han sido formados en todo el país para poder atender las necesidades de los niños nacidos con hendiduras. Concertar una cita lo más pronto posible con uno de estos equipos de especialistas en su área (se llama "Equipo de Especialistas en Hendiduras del Labio y Paladar o Problemas Craneofaciales"), le ayudará a hacer preguntas y entender mejor la condición especial y el plan de tratamiento de su niño. Los equipos de especialistas en hendiduras generalmente incluyen cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos (especialista del oído, nariz y garganta o médico ENT), pediatras, ortodoncistas, cirujanos bucales y maxilofaciales, prostodoncistas, dentistas pediátricos, trabajadores sociales, patólogos del habla, audiólogos, enfermeros, consejeros genéticos y psicólogos. Su médico le referirá a un equipo de expertos en su área o usted puede ponerse en contacto con la Fundación del Paladar Hendido al 1-800-24-CLEFT (se habla español) o visitar el sitio bilingüe en la Web: www.cleftline.org. Uno de los beneficios del trabajo en equipo es que diferentes especialistas pueden tratar a su niño durante la misma intervención (tal como la inserción de los tubos en los oídos del niño para prevenir las infecciones del oído, si fuera necesario, durante la cirugía correctiva del labio o paladar).

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA CIRUGÍA

Los resultados de la cirugía del labio o paladar hendido pueden ser muy positivos cuando se realiza por un cirujano experimentado. Como con cualquier otro procedimiento quirúrgico, existen posibles riesgos y complicaciones que pueden ocurrir tales como: sangramiento, infección, daño a los nervios o vasos sanguíneos y reacciones a la anestesia. Estos posibles riesgos deben explicárselos su cirujano y su anesthesiólogo. En el caso raro de que ocurrieran estas complicaciones, se podría necesitar una cirugía adicional.

Usted debe hablar acerca de la necesidad y coordinación de los procedimientos quirúrgicos con los expertos en paladar hendido. Su cirujano también puede describir los procedimientos específicos a realizar y también contestar preguntas sobre la alimentación y los medicamentos antes y después de la cirugía.

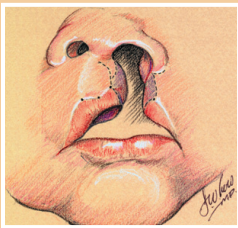
El seguro de cobertura médica generalmente considera la cirugía del labio y paladar hendido como cirugía reconstructiva y muchas compañías de seguros la cubrirán según los términos de su contrato. Debe hablar con su cirujano y compañía de seguros antes de hacer cualquier procedimiento para asegurarse de que todos los trámites necesarios se han realizado por completo.

(Para más información, vea el boletín informativo de la Fundación del Paladar Hendido titulado "Cómo Hablar con Su Compañía de Seguros/ HMO")

CIRUGÍA DEL LABIO HENDIDO

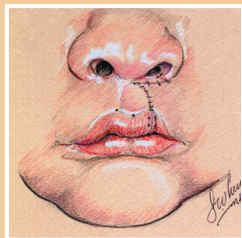
La cirugía para arreglar la hendidura del labio generalmente se realiza durante las primeras diez semanas de vida o después. Esta coordinación puede variar de acuerdo a las circunstancias individuales y debe hablar con su cirujano.

En muchos casos, se puede corregir el área del tejido alrededor de la hendidura para cerrar la abertura. Una parte importante de la cirugía requiere la separación y el cambio de posición del músculo del labio para recrear el músculo circular alrededor de la boca, lo cual permitirá



que los labios se frunzan. Los dibujos en esta página muestran cómo las incisiones normalmente han sido planeadas y cómo la forma natural del labio superior (“arco de cupido”) ha sido reparada. El labio puede arreglarse en una sola operación o en procedimientos múltiples, dependiendo de factores como la anchura y el tamaño de la hendidura. Durante la operación, el cirujano tratará de proporcionar apoyo adicional a la nariz, pero generalmente no tratará de realizar la reconstrucción nasal completa en el bebé.

Al reparar un labio hendido unilateral, puede ser difícil para un cirujano hacer el lado reparado exactamente igual al lado normal. Para lograr los mejores resultados posibles con respecto a la apariencia y función del labio del niño, se puede requerir más de una operación. La verdad es que a medida que el niño crece, las cicatrices de las cirugías previas ni crecen ni se estiran de la misma manera como la piel sin cicatrices. A medida que la cara de su niño se desarrolla, llegará el momento en que sea apropiado y beneficioso realizar una operación para mejorar la apariencia del labio. Si su niño no



Reparación del labio hendido unilateral y completo, técnica Millard

Dibujos por David Low, M.D.

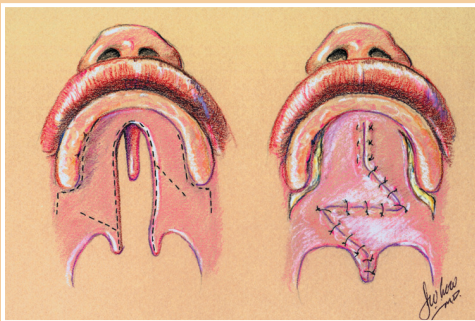
está satisfecho con los resultados de la reparación inicial, esta cirugía adicional puede realizarse antes de que empiece a ir a la escuela. Los procedimientos múltiples para mejorar la apariencia generalmente no son recomendables debido a que cada cirugía puede causar más cicatrización.

CIRUGÍA DEL PALADAR HENDIDO

La cirugía para arreglar la hendidura del paladar generalmente se realiza entre los 6 y 18 meses de edad. Así como la reparación del labio hendido, el tejido del paladar se separa y se cambia para cerrar la hendidura. Generalmente no es necesario quitar tejido de otras partes del cuerpo para realizar este procedimiento. También se cambia la posición de los músculos del paladar blando para que el habla se desarrolle de la mejor manera posible.

Los dibujos abajo muestran diagramas de las incisiones generalmente utilizadas para reparar el paladar hendido.

La meta principal de la cirugía del paladar es lograr el mecanismo adecuado del habla. Es posible que sea necesario realizar más de un procedimiento quirúrgico para cerrar completamente la abertura en el techo de la boca. Aún después de que se haya cerrado la abertura por completo, se puede necesitar una operación adicional que haga que el paladar sea más largo y más móvil para que su niño tenga el mecanismo adecuado para lograr el habla normal.



Reparación del paladar, técnica Furlow, utilizando incisiones laterales y relajadas

Dibujos por David Low, M.D.

CUIDADO POSTOPERATORIO

Después de la operación, el área reparada estará hinchada y amoratada. Las puntadas utilizadas se disolverán o se retirarán unos pocos días después de la cirugía. Su cirujano le dará instrucciones sobre cómo alimentar a su niño y cómo cuidar el área reparada durante este tiempo. Los aparatos para restringir los brazos se pueden recetar con el propósito de mantener los codos de su niño relajados e impedirle que ponga los dedos u objetos cerca del área reparada.

La cicatriz del labio generalmente se enrojece después de la cirugía. También se pondrá más dura y fuerte durante las primeras semanas después de la cirugía. La cicatriz perderá su color rojizo con el paso del tiempo, pero no desaparecerá por completo.

(Para más información sobre este desarrollo, vea el boletín informativo de la Fundación del Paladar Hendido titulado "Respuestas a las Preguntas Comunes sobre las Cicatrices")

PREGUNTAS PARA SU CIRUJANO

Debido a que muchos cirujanos utilizan métodos diferentes para corregir la hendidura del labio y paladar, usted querrá hacer las siguientes preguntas cuando se prepara para la cirugía de su niño:

- *¿Qué edad debe tener mi niño para esta cirugía?
¿Por qué?*
- *¿Cuánto tiempo tendrá que permanecer mi niño en el hospital?*
- *¿Se puede realizar más de un procedimiento quirúrgico durante la misma operación?*
- *¿Cómo puedo alimentar a mi bebé después de la cirugía?*
- *¿Cómo puedo aliviar cualquier dolor que mi niño tenga?*
- *¿Cuánto tiempo debo faltar al trabajo para cuidar a mi niño?*
- *¿Cuántas horas estará mi niño bajo los efectos de la anestesia?*
- *¿Cómo se portará mi niño después de la operación?*
- *¿A qué problemas debo estar atento después de que mi niño llegue a casa del hospital?*

Información sobre la Fundación del Paladar Hendido

La meta de la Fundación del Paladar Hendido es “mejorar la calidad de vida de los individuos afectados por defectos faciales de nacimiento.” Para más información en su área sobre la hendidura del labio y paladar o los equipos de especialistas en hendiduras del labio y paladar o problemas craneofaciales, comuníquese con:

Cleft Palate Foundation **(Fundación del Paladar Hendido)**

1504 East Franklin St., Suite 100
Chapel Hill, NC 27514

Llamada gratuita: (800) 24-CLEFT
Teléfono: (919) 933-9044

Fax: (919) 933-9604

Correo electrónico: info@cleftline.org

Sitio en la Web: www.cleftline.org

CLEFT PALATE FOUNDATION
(FUNDACIÓN DEL PALADAR HENDIDO)

1504 East Franklin St., Suite 100
Chapel Hill, NC 27514

Llamada gratuita: (800) 24-CLEFT

Teléfono: (919) 933-9044

Fax: (919) 933-9604

Correo electrónico: info@cleftline.org

Sitio en la Web: www.cleftline.org

*Mejorando la calidad de vida de los
individuos afectados por defectos faciales de
nacimiento.*