



70-44.20

OBJETIVO

Elaborar el protocolo de manejo para pacientes con hendiduras labio y/o palatinas, documentando las características fisiopatológicas, epidemiológicas y de manejo de las malformaciones de labio y/o paladar hendido que se presenta en los pacientes que acuden al Servicio de Salud Oral del HOMI con dicha anomalía, para facilitar su identificación mediante la estandarización del conocimiento clínico con miras a disminuir la variabilidad diagnóstica de los casos con una condición clínica similar. Las presentes recomendaciones han sido elaboradas para apoyar la toma de decisión integral del equipo de profesionales y personal en relación con el diagnóstico precoz, tratamiento, seguimiento y rehabilitación del paciente fisurado. La integración de los diversos especialistas, centrada en el paciente forma parte del éxito terapéutico y la calidad de vida de los niños.

DEFINICIONES

La Fisura Labio Palatina (FLP) es una de las malformaciones congénitas más frecuentes y se produce por una falla en la fusión de los tejidos que darán origen al labio superior y al paladar. Durante el desarrollo embrionario la boca primitiva inicia su formación entre los 28 y 30 días de gestación con la migración de células desde la cresta neural hacia la región anterior de la cara. Entre la quinta y la sexta semana los procesos frontonasaes y mandibulares derivados del primer arco faríngeo forman la boca primitiva. Posteriormente los procesos palatinos se fusionan con el tabique nasal medio formando el paladar y la úvula entre los 50 y los 60 días del desarrollo embrionario.

De acuerdo a su etiología, el momento en el desarrollo embrionario en que se producen y sus características epidemiológicas, las FLP se clasifican en cuatro grupos: fisuras pre palatinas o de paladar primario (que puede afectar el labio con o sin compromiso del alvéolo) fisuras de paladar secundario (que pueden comprometer el paladar óseo y/o blando), mixtas (con compromiso del labio y paladar) y fisuras raras de menor ocurrencia

Las fisuras labio palatinas constituyen deficiencias estructurales congénitas debidas a la falta de coalescencia entre algunos de los procesos faciales embrionarios en formación. Existen diferentes grados de severidad que comprenden fisura de labio, labio palatina y palatina aislada

2. MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Los niños que tienen paladar hendido presentan alteraciones fisiopatológicas tales como la imposibilidad para succionar por estar permanentemente comunicadas la boca con las fosas nasales; como resultado, los líquidos contenidos en la boca acompañan fácilmente al aire que se inspira y penetran en la laringe. Es una alteración que puede causar neumonías. De igual manera, y debido a la gran relación entre el orificio interno de la trompa de Eustaquio y la boca en el caso de los labios hendidos con fisura palatina, se producen frecuentes infecciones del oído medio.



70-44.20

El factor mecánico lo constituye la irritación que provocan los alimentos al entrar fácilmente en contacto con el orificio faríngeo de la trompa de Eustaquio, lo que produce inflamaciones que cierran la luz del conducto y facilitan la infección. Además, en la mayoría de los casos de labio hendido completo y fisura palatina ocurre una pérdida de audición superior a los 10 decibeles, misma que parece crecer en progresión aritmética a medida que aumenta la edad en la que se realiza la reconstrucción del paladar anterior y posterior

3. EXAMEN CLÍNICO:

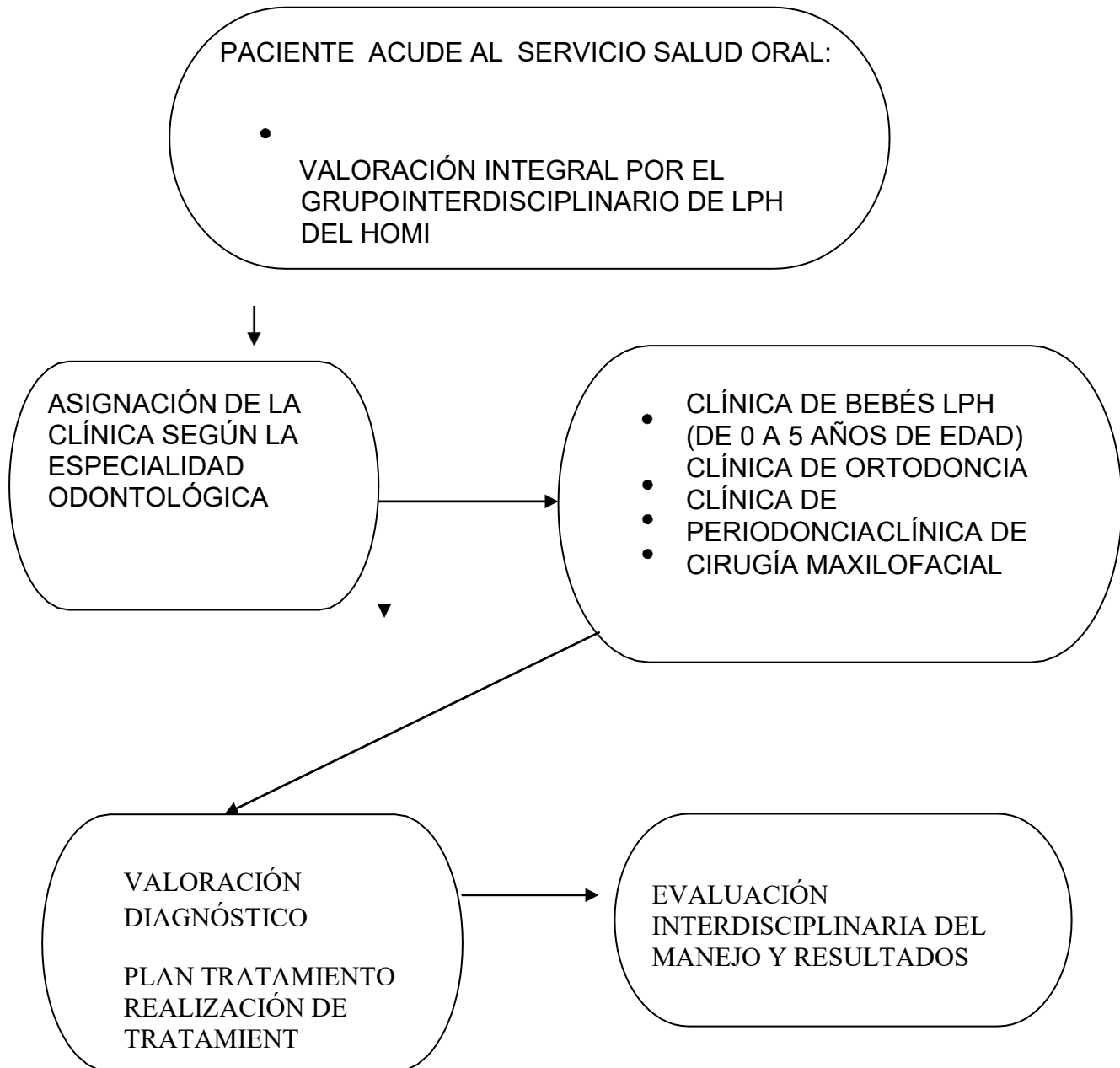
Fisura del paladar blando con labio hendido

- ☐ Fisura del paladar blando con labio hendido bilateral
- ☐ Fisura del paladar blando con labio hendido unilateral
- ☐ Fisura del paladar con labio hendido
- ☐ Fisura del paladar con labio hendido bilateral, sin otra especificación
- ☐ Fisura del paladar con labio hendido unilateral, sin otra especificación
- ☐ Fisura del paladar duro con labio hendido
- ☐ Fisura del paladar duro con labio hendido bilateral
- ☐ Fisura del paladar duro con labio hendido unilateral
- ☐ Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio hendido
- ☐ Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio hendido bilateral
- ☐ Fisura del paladar duro y del paladar blando con labio hendido unilateral
- ☐ Fisura congénita de labio
- ☐ Fisura del paladar
- ☐ Fisura del paladar blando
- ☐ Fisura del paladar duro
- ☐ Fisura del paladar duro y del paladar blando
- ☐ Fisura del paladar, sin otra especificación
- ☐ Hendidura labial congénita
- ☐ Labio hendido
- ☐ Labio hendido bilateral
- ☐ Labio hendido línea media



70-44.20

1. FLUJOGRAMA





70-44.20

BIBLIOGRAFIA

1. Lingen MW. Head y neck. En: Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Aster JC, eds. Robbins y Cotran base patológica de la Enfermedad. 8th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2009:chap 16.
2. Guía clínica basada en la evidencia patología pulpar y periapical. ESE Metrosalud. 2009.
3. Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 7e Chapter 240. Oral and Dental Emergencies.
4. Diagnóstico y Abordaje Anestésico de pulpitis irreversible sintomática en órganos dentarios permanentes. México: Secretaría de Salud; 2013
5. Guía de práctica clínica en salud oral, patología pulpar y periapical. Secretaría Distrital de Salud. Disponible en: www.saludcapital.gov.co ISBN: 978-958-99314-0-0 (4), D.C. 2009
6. Ministerio de salud. Guía clínica urgencias odontológicas ambulatorias. Santiago: MINSAL, 2011.
7. Ministerio de Salud. Guía Clínica Salud Oral Integral de la Embarazada. Santiago: MINSAL, 2013
7. Ministerio de salud. Guía Clínica Salud Oral Integral Para Adultos de 60 Años. Santiago: Minsal, 2010.
8. Guía de práctica clínica en salud oral, cirugía básica. Secretaría Distrital de Salud. Disponible en: www.saludcapital.gov.co ISBN: 978-958-99314-1-7.
9. Bascones a, Aguirre J, Bermejo A, Gay-Escoda C, González MA, et al. Documento de consenso sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones bacterianas odontogénicas, Med Oral Cir Bucal 2004; 9:363-76.
10. Prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones odontogénicas en adultos en primero y segundo nivel de atención. México: Secretaría De Salud, 2011.



70-44.20

CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Odontóloga	Jefe Oficina Asistencial	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES

VERSIÓN	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	07/08/2024	5	Odontóloga	Creación del documento por: Karen Riascos – Odontóloga Revisado por: Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente
2	05/09/2025	5	Odontóloga	Actualización del documento por: Karen Riascos - Odontóloga Revisado por: Claudia Castro – Jefe Oficina Asistencial Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente