

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Palabras clave

Labio Leporino;
Epidemiología Clínica;
Genética

Correspondencia:

Maria Camila Gutierrez Vargas
camilagvargas06@gmail.com

Cómo citar: Gutierrez-Vargas MC, Ostos-Alfonso H. Caracterización de la población pediátrica con labio o paladar hendido en un hospital regional durante el periodo del año 2022. *Iatreia* [Internet]. 2023;36(2 Supl):16.



Copyright: © 2023
Universidad de Antioquia.

Caracterización de la población pediátrica con labio o paladar hendido en un hospital regional durante el periodo del año 2022

Maria Camila Gutierrez-Vargas¹, Henry Ostos-Alfonso²

¹ Médica. Universidad Surcolombiana. Neiva, Colombia.

² Médico, Magíster en genética. Docente Universitario. Universidad Surcolombiana, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, Colombia.

RESUMEN

Introducción: el labio hendido (LH), el paladar hendido (PH) o su presentación conjunta de labio y paladar hendido (LPH) son las malformaciones craneofaciales más frecuentes. Su etiología es multifactorial.

Objetivo: caracterizar la población pediátrica con labio o paladar hendido.

Metodología: estudio descriptivo, retrospectivo observacional transversal desde enero 2022 hasta diciembre 2022 en un centro hospitalario regional.

Resultados: la mayoría de los casos fueron no sindrómicos, con 3 diagnósticos de alteraciones genéticas (NOTCH1, microdelección en Xq26.32 y 4q32.3-q34.3) y 2 fallecimientos por causas sindrómicas. El predominio de nuestra población fue femenino. El diagnóstico fue posnatal (95%). El tipo de hendidura más frecuente fue el LPH unilateral. LPH fue más en hombres y LH y PH en mujeres. El lado más afectado fue el izquierdo. Los factores encontrados fueron el régimen subsidiado, la residencia rural, el consumo de alcohol (2%), la exposición a pesticidas (12%) y los antecedentes familiares positivos de fisuras orofaciales (13%). La edad promedio de inicio de corrección quirúrgica fue 18 meses, el principal primer procedimiento quirúrgico fue la palatoplastia (19%), en promedio 2 intervenciones quirúrgicas. El 33% de los pacientes presentó complicaciones.

Conclusiones: la hendidura más frecuente fue el LPH unilateral. El LPH fue más frecuente en hombres y las LH-PH en mujeres, a diferencia de la literatura consultada. Los factores sociodemográficos, maternos, perinatales y ambientales fueron en menor proporción, por lo que no se puede determinar una relación causal. Se recomienda evaluar los controles prenatales de la zona y optimizar la edad de inicio de corrección quirúrgica.

REFERENCIAS

1. Lozada-Agredo AF, Marroquín-Rincón AP, Duque-Borrero AM. Characterization of Cleft Lip/Palate Patients seen at Universidad del Valle's Hospital between 2002 and 2011. *Univ Odontol* [Internet]. 2014 Sep 8;33(70):79-84. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UO33-70.cpf1>
2. Charry I, Aguirre ML, Castaño-Castrillón JJ, Gómez BJ, Higuera J, Mateus GL, et al. Caracterización de los pacientes con labio y paladar hendido y de la atención brindada en el. 2010. *Arch Med* [Internet]. 2012;12(2). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=91736>