

Patologías prevalentes en hospitalizados con Labio Leporino y/o Paladar Hendido del Hospital Materno-Infantil “Germán Urquidi”, Julio 2007-Agosto 2011

Diseases prevalent in hospitalized patients with cleft lip and / or palate of Materno-Infantil Hospital “German Urquidi”, July 2007-August 2011

Alejandro Méndez Pardo¹, Edgar López Saavedra²

¹Estudiante de Medicina, Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia.

²Médico pediatra. Docente de Embriología, Facultad de Medicina, Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia.

Correspondencia a:

Alejandro Méndez Pardo
alex_sharpsooter@hotmail.com

Palabras claves: patologías, Paladar Hendido, Labio Leporino.

Keywords: Pathologies, Cleft palate, cleft lip.

RESUMEN

El siguiente trabajo pretende determinar las patologías que prevalecen en pacientes hospitalizados con labio leporino y/o paladar hendido del hospital Materno-Infantil “Germán Urquidi”, julio 2007- agosto 2011, además determinar la relación con el sexo, procedencia y tipos de paladar hendido y/o labio leporino de los pacientes.

La investigación es de carácter descriptivo, retrospectivo. De un total de 11.735 pacientes hospitalizados por diversas patologías se analizaron 28 historias clínicas (15 hombres y 13 mujeres) que representan el 100% de los casos de pacientes hospitalizados con labio leporino y/o paladar hendido en el periodo descrito.

Según los resultados, de 28 historias clínicas revisadas, el 50% (14 de 28 pacientes) tienen patologías relacionadas con la alimentación, de los cuales específicamente la desnutrición de 1er grado, aguda y leve son las más frecuentes; 35.7% (10 de 28 pacientes) tienen patologías relacionadas con la respiración y 14.3% (4 de 28 pacientes) tienen patologías relacionadas con la estética. También se encontró que el 46,7% (7 de 15 pacientes varones) tienen patologías respiratorias, con mayor frecuencia IRAs y neumonías y que 61.5% (8 de 13 pacientes mujeres) tienen patologías alimentarias, con mayor frecuencia desnutrición aguda. Adicionalmente se estima que aproximadamente de cada 1000 pacientes hospitalizados, 2 tienen labio leporino y/o paladar hendido.

En conclusión, las patologías alimentarias son las más prevalentes en hospitalizados con LL y/o PH, en especial los que tienen el subtipo LL y PH unilateral. La mayoría de las mujeres con estas anomalías congénitas presentan mayormente patologías alimentarias y en un grado menor patologías estéticas con preferencia el subtipo LL unilateral; la mayoría de los varones presentan patologías respiratorias frecuentemente con LL-PH unilateral y PH unilateral. Así mismo que la mayoría de los pacientes proceden del Cercado.

ABSTRACT

This study aims to determine diseases prevailing in hospitalized patients with cleft lip and/or cleft palate of hospital Materno – Infantil “Germán Urquidi”, July 2007 - August 2011, also to determine the relationship with sex, origin and types of cleft palate or cleft lip. The research is a descriptive and retrospective nature. Of the total, 11.735 patients hospitalized for various pathologies, 28 case histories (15 men and 13 women) representing 100% of the cases of hospitalized patients with cleft lip and/or palate cleft in the described period were analyzed. According to the results of 28 revised case histories, 50% (14 of 28 patients) have pathologies related to food, of which specifically malnutrition in 1st grade, acute and mild are the most frequent; 35.7% (10 of 28 patients) have diseases related with breathing and 14.3% (4, 28 patients) have pathologies related to aesthetics. We also found that 46.7% (7 of 15 male patients) have respiratory diseases, more frequently IRAs and pneumonias and 61.5% (8 of 13 patients women) have food pathologies, most commonly acute malnutrition. In addition it is estimated that approximately in 1000 hospitalized patients, 2 have cleft lip and/or cleft palate. In conclusion, dietary diseases are the most prevalent in hospitalized with LL and/or PH, those who have the subtype unilateral LL and PH in particular. The majority of women with these defects have mostly food diseases and in a less degree aesthetic pathologies with preference subtype unilateral LL; the majority of males commonly present respiratory pathologies with LL-PH unilateral and unilateral PH. Likewise, the majority of patients come from Cercado.

Abreviaturas utilizadas en este artículo:

IRAs = Infecciones Respiratorias Agudas

LL = Labio leporino

PH = Paladar hendido

MFC = Malformación congénita

EDA = Enfermedad Diarreica Aguda

Procedencia y arbitraje: no comisionado, sometido a arbitraje externo.

Recibido para publicación:
22 de octubre de 2011

Aceptado para publicación:
13 de noviembre de 2011

INTRODUCCIÓN

La Clasificación Internacional de Enfermedades distingue: fisura del paladar, labio leporino y fisura del paladar con labio leporino¹. Sin embargo se

agrupa como labio leporino (LL) y paladar hendido (PH). Este último define LL como una malformación congénita (MFC) caracterizada por fisura del labio superior, que puede ser unilateral o bilateral, con

Citar como:
Rev Cient Cienc Med
2011;14(2): 16-19

o sin fisura de la encía y del paladar, y PH a la MFC caracterizada por fisura del paladar duro y/o paladar blando sin fisura labial².

La mayoría de los niños afectados de LL no presentan asociaciones con otras malformaciones, es de causa multifactorial, genético como ambiental^{3,4}. Existen numerosos estudios enfocados a buscar regiones del genoma asociados a estas malformaciones^{5,6}. Sus frecuencias son variables según el origen étnico de las poblaciones; siendo más altas en las de origen mongoloide y amerindios y más bajas en las de origen negro⁷. Todos los programas del sur de Europa e Israel tienen tasas de alrededor de 6 por 10.000 recién nacidos, mientras que en el norte de Europa, Asia y Canadá tienen tasas de alrededor del doble⁸.

En algunos casos, el labio leporino y/o paladar hendido influyen en la alimentación de los individuos afectados, si la desnutrición es muy leve puede no causar ningún síntoma. Sin embargo, algunas veces puede ser tan severa que el daño hecho al cuerpo es permanente, aunque sobreviva el paciente⁹. Sin embargo se puede producir una obstrucción de las vías aéreas superiores e inferiores por aspiración de cuerpos extraños a través de las fisuras palatinas¹⁰, por lo que es muy necesaria una cirugía reconstructiva para reparar la anomalía y que el rostro tome un aspecto más estético en algunos casos.

Estas anomalías representan un problema en la alimentación, respiración y desenvolvimiento normal de los pacientes, por lo que se tuvo la necesidad de estudiar las patologías que prevalecen en pacientes hospitalizados con labio leporino y/o paladar hendido entre julio de 2007 y agosto de 2011 en el Hospital Materno-Infantil "Germán Urquidí" siendo éste el principal objetivo de la investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

El tipo de investigación es de carácter descriptivo, retrospectivo.

El universo de estudio fueron todos los menores hospitalizados con labio leporino y/o paladar hendido en el Hospital Materno infantil "Germán Urquidí" de julio 2007 – agosto 2011.

Criterios de inclusión: Se tomó y revisó las Historias Clínicas de todos los pacientes con labio leporino y/o paladar hendido que resultan un total de 28 individuos.

Criterios de exclusión: todos aquellos pacientes que no presentaron paladar hendido y/o labio leporino.

Se identificó las variables; patología motivo de internación de tipo cualitativo nominal con escala; patologías alimentarias de descripción: bajo peso,

desnutrición, salida de alimentos por la nariz, etc.; patologías respiratorias de descripción: IRAs, neumonías, resfriados, etc., y patologías estéticas de descripción: apariencia anómala, necesidad de cirugía, etc.; el tipo de paladar hendido y labio leporino de carácter cualitativo nominal con escala: LL unilateral, LL bilareral, PH unilateral, PH bilateral, PH blando; sexo de tipo cualitativo nominal dicotómico con escala: varón o mujer y procedencia de los pacientes de tipo cualitativo nominal con escala: departamento o provincia, que son de interés para los objetivos secundarios de la investigación.

Se cuantificó, organizó y clasificó las patologías de prevalencia en los pacientes con labio leporino y/o paladar hendido y se relacionó con las variables determinadas en la investigación.

El análisis de los resultados se realizó en el paquete Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS

Como se pudo comprobar mediante la investigación, la patología mas prevalente en pacientes con labio leporino y/o paladar hendido en general, hospitalizados en el Hospital Materno-infantil "Germán Urquidí", son las patologías alimentarias en un 50% (14 pacientes), de los cuales 2 de 14 pacientes tienen problemas de masticación y salida de alimento por fisura en el labio, 4 de 14 pacientes tienen desnutrición de 1er grado, aguda y leve, 1 de 14 pacientes tiene EDA y anemia, 1 de 14 pacientes tiene sólo anemia, 1 de 14 pacientes tiene desnutrición y EDAs, 1 de 14 pacientes tiene salida de alimento por la nariz, 2 de 14 pacientes tiene problemas de succión y deglución, 1 de 14 pacientes tiene hiperbilirrubinemia y 1 de 14 pacientes tiene problemas de alimentación sin especificación.

La frecuencia de patologías en pacientes hospitalizados según el tipo de paladar hendido y/o labio leporino entre Julio de 2007 a Agosto de 2011 (Gráfico 2), fue significativa, existiendo una influencia entre el tipo de LL y/o PH y las patologías relacionadas.

La prevalencia de patologías en pacientes hospitalizados con LL y/o PH en varones y mujeres de Julio de 2007 a Agosto de 2011 (Gráfico 1), demostró relevancia por demostrar que existen patologías características para hombres y otras para mujeres.

La frecuencia de patologías en pacientes con LL y PH según la procedencia (Tabla 1), revela datos importantes poniendo a la provincia Cercado como la más frecuente.

Tomando en cuenta que un factor de riesgo es que el 50% (7 de 14 pacientes) no son sometidos a la cirugía reconstructiva maxilofacial sino hasta su 2do y 4to año de edad, dando posibilidad al desarrollo de

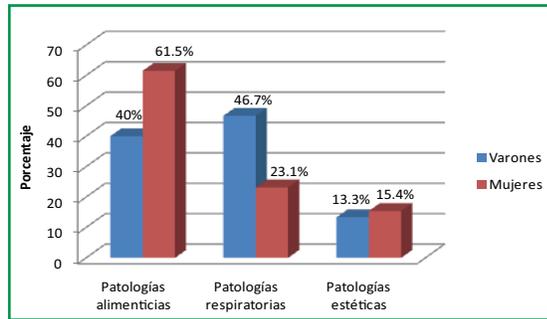


Gráfico 1: Prevalencia de patologías según sexo

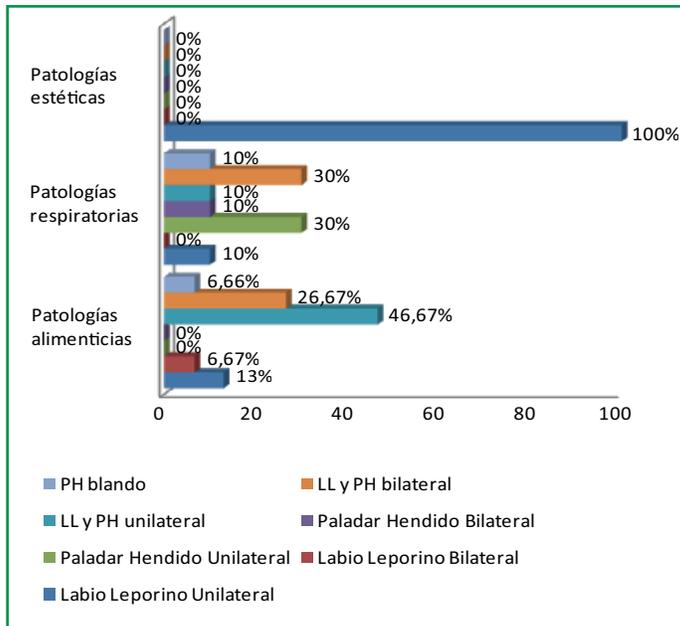


Gráfico 2: Frecuencia de patologías según el tipo de PH y/o LL.

dichas patologías.

Adicionalmente se halló que de cada 1000 pacientes hospitalizados en el Hospital Materno-Infantil "Germán Urquidí", aproximadamente 2 padecen de paladar Hendido y/o Labio Leporino.

DISCUSIÓN

El estudio demostró que hay mayor prevalencia de patologías alimentarias en pacientes hospitalizados con labio leporino y/o paladar hendido siendo más frecuente en mujeres que en hombres. En Bolivia y Cochabamba no se realizan muchas investigaciones sobre las patologías relacionadas al paladar hendido y/o labio leporino, por lo que el presente trabajo descubre nuevos conocimientos referentes al tema, por lo que resulta útil para el personal en salud conocer las patologías relacionadas a estas malformaciones congénitas.

Muchos autores mencionan que la mayoría de mujeres tienden a tener patologías estéticas con estas malformaciones, pero el presente trabajo indica que

Procedencia de pacientes con LL y/o PH	Patologías Respiratorias		Patologías Alimentarias		Patologías Estéticas	
	N	%	N	%	N	%
Cercado	5	50%	9	64.3%	4	100%
Quillacollo	2	20%	2	14.3%	0	0%
Vinto	0	0%	1	7.1%	0	0%
Punata	1	10%	0	0%	0	0%
La Paz	1	10%	0	0%	0	0%
Cliza	1	10%	0	0%	0	0%
Chapare	0	0%	2	14.3%	0	0%
Total = 28	10	100%	14		4	100%

Tabla 1: Frecuencia de patologías en pacientes con LL y/o PH según procedencia

mayormente son patologías Alimentarias. Del mismo modo autores indican que la mayoría de los varones presentan patologías Alimentarias relacionadas, sin embargo el estudio demuestra que son mayormente patologías respiratorias.

También se llegó a la concordancia con otros autores de que las mujeres son las más propensas a patologías estéticas relacionadas a dichas malformaciones.

En conclusión es necesario que a los pacientes con labio leporino y/o paladar hendido, se les de gran importancia, y se les apliquen técnicas alimentarias adecuadas a la patología mientras puedan ser preparados y sometidos a cirugía plástica reconstructiva maxilofacial, para evitar complicaciones y otras patologías secundarias, como las relacionadas con la alimentación así demostrada en la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos especiales al Dr. Antonio Pardo Novak, por su incondicional colaboración y guía durante la realización del presente trabajo.

REFERENCIAS

1. Clasificación Internacional de Enfermedades ICD-10. **Enfermedades congénitas y malformaciones**: (acceso en septiembre de 2011). Disponible en: http://www.iqb.es/patologia/e15_005.htm.
2. T. W. Sadler. Ph.D. **Embriología Médica**, decima primera edición, Langman, 2007: p. 284-287.
3. Keith L. Moore TV.N. Persaud. **Embriología Clínica**. Octava Edición, España, Editorial ISBN edición española, 2008: p.191-192.
4. Chung KC, Kowalski CP, Kim HM, Buchman SR. **Maternal cigarette smoking during pregnancy and the risk of having a child with cleft lip/palate**. *PlastReconstr Sur* 2000; 105: 485-91.
5. Carreño H. Paredes M, Tellez G. Palomino H. Blanco R. **Estudio de asociación entre fisura labiopalatina no sindrómica y marcadores de microsatélite ubicados en 6p**. *RevMéd Chile* 1999; 127: 1189-98.
6. Paredes M, Carreño H. Sola JA, Segu J, Palomino H. Blanco R. **Estudio de asociación entre fisura labiopalatina no sindrómica y marcadores de microsatélite ubicados en 4q**. *RevMéd Chile* 1999; 127: 1431-8.
7. **Atlas Geográfico de las malformaciones congénitas en Sudamérica**. Ed. Eduardo Castilla, Jorge López-Camelo, Joaquín Paz. Ed. Fiocruz. Río de Janeiro. Brasil 1995.
8. *Congenital Malformations Worldwide. A report from the In*

ternational Clearinghouse for Birth Defects Monitoring Systems. Ed. ElsevierSciencePublishers BV. Amsterdam. 1991.

9. MedlinePlus: Desnutrición. (acceso en: septiembre de 2011). Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000404.htm>

10. KidsHealth, Glosario de términos médicos: obstrucción de vías aéreas (acceso en: septiembre de 2011) Disponible en: http://kidshealth.org/kid/en_espanol/palabra/airway_obstruction_esp.html