



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
MEDICINA HUMNA 7MO SEMESTRE**

**UNIDAD II
CLINICA QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS
LABIO Y PALADAR
DR. ALFREDO LOPEZ
DEBORA NIETO SANCHEZ**

Labio y paladar hendidos

Anomalia congénita más común y se sabe que en caucásicos ocurre en 1 de cada 500 nacidos vivos

El labio hendido unilateral por lo común se asocia con deformidad nasal. La deformidad nasal del labio hendido incluye desplazamiento lateral, inferior y posterior

El proceso de reparación del labio hendido unilateral puede considerarse como una “reconstrucción del filtrum”. El objetivo de la operación es nivelar el arco de Cupido y reconstruir el filtrum central del labio, en forma ideal al colocar la incisión y cicatriz subsiguiente en la columna normal del filtrum, en la medida de lo posible

Labio hendido bilateral. En el labio hendido bilateral completo con deformidad nasal, el elemento central del labio, conocido como prolabio está separado por completo del resto del labio superior.

Para el niño con hendidura labial y nasal y lateral completa, el procedimiento PSIO es una etapa muy importante en su preparación para la cirugía definitiva de labio y nariz al separar el premaxilar en el arco maxilar, reubicar los elementos del labio y estirar la columela rudimentaria

Paladar hendido. Durante la octava a decimosegunda semanas de gestación, la mandíbula tiende al prognatismo, la lengua cae por debajo del proceso palatino lateral y las prominencias palatinas migran en dirección cefálica a una posición más horizontal y ocurre la fusión.

El paladar hendido por lo común se repara cuando el niño tiene entre seis y 18 meses de edad; también se lleva a cabo bajo anestesia general, con la cabeza ligeramente en hiperextensión y con la colocación de un abrebocas de Dingman para separar la lengua y la sonda endotraqueal. Se inyecta una solución de adrenalina en el paladar. Las técnicas de cierre del paladar duro incluyen el uso de colgajos mucoperiosticos unipediculados del paladar duro, como en la reparación de Wardill-Veau-Kilner o los colgajos mucoperiosticos bipediculados de von Langenbeck