

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina humana

7mo semestre

Técnicas qx complementarias

Labio leporino y paladar hendido

Maria Mercedes Marroquin Hernandez

Dr. Alfredo Lopez Lopez

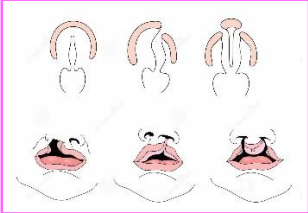
# Labio hendido y paladar hendido

## Definición

Malformaciones congénitas

Más frecuente

El labio y paladar hendido pueden ocurrir juntos o separados



Paladar primario

Paladar secundario

Labio, alveolo y paladar duro

Paladares duros y blandos posteriores al agujero incisivo

Labio hendido puede ser unilateral y bilateral

## Cuadro clínico

El labio hendido puede estar acompañado de paladar hendido

Cambios en la forma de la nariz

Deficiencia del maxilar superior y la base alar en el lado de la hendidura

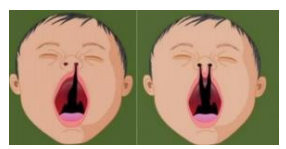
Labio hendido completo

La hendidura se extiende hasta el piso de la fosa nasal

Labio hendido incompleto

Origina un desplazamiento hacia atrás de la base del ala nasal

Si hay un puente de tejido que une los labios central y lateral



## Diagnóstico

Se puede diagnosticar en el embarazo

Ecografía de rutina



## Tratamiento

Con frecuencia se requiere un equipo de expertos

cirujano plástico, un cirujano oral, un patólogo del habla, un dentista pediátrico, un ortodoncista, un audiólogo, un pediatra, un nutricionista, y un psicólogo o trabajador social

La cirugía se utiliza con frecuencia para cerrar el labio y el paladar.

“regla del 10”: 10 semanas de vida, 10 libras de peso, 10 de hemoglobina y 10.000 leucocitos.

Bibliografía

**Principios de Cirugía**

S. I. Schwartz Ed., 9ª Ed. Ed. Interamericana/McGraw-Hill (2 vol.). Madrid, 2.010