



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
MEDICINA HUMANA

**LABIO Y PALADAR HENDIDO**

**MÉDICO: ALFREDO LÓPEZ**

**ESTUDIANTE: CARLOS  
MANUELLAZARO VICENTE**

**7MO SEMESTRE**

**NUMERO DE LISTA:4**

**A:6 DE OCTUBRE DEL 2022**

# LABIO Y PALADAR HENDIDO

## DEFINICIÓN

Anomalía congénita más común y ocurre en 1 de cada 500 nacidos vivos

## Patogénesis:

Ocurre alrededor de la octava semana de embriogénesis, ya sea por falta de fusión del proceso nasal medio y la prominencia maxilar o por falla en la migración mesodérmica y penetración entre la bicapa epitelial de la cara.

## SINTOMAS

Cambios en la forma de la nariz (la cantidad de distorsión varía)  
Pérdida de peso.  
Problemas de alimentación  
Expulsión del alimento a través de la nariz.  
Dientes mal alineados.  
Retardo en el crecimiento.  
Infecciones recurrentes del oído.  
Separación del labio solamente.  
Separación del paladar.  
Separación del labio y paladar.  
Deficiencia en el habla.



Figura 3. Labio superior, paladar hendido, apfisis, lipodosis y necrosis.

## TRATAMIENTO

Cirugía del tubo de ventilación del oído.  
Para los niños con paladar hendido, se pueden colocar tubos de ventilación en los oídos para reducir el riesgo de líquido crónico en los oídos, lo que puede llevar a la pérdida auditiva

**DIAGNOSTICO :** Ecografía antes del nacimiento Una ecografía prenatal es una prueba que usa ondas sonoras para producir imágenes del feto en desarrollo.

## REGLA DEL 10

Se ha establecido para nuestro medio que un paciente con hendidura de labio (queilosquisis) debe ser llevado a cirugía en condiciones ideales, que se resumen en la "regla del 10": 10 semanas de vida, 10 libras de peso, 10 de hemoglobina y 10.000 leucocitos.