



**DR. MOLINA**

Cirugía Bucal, Maxilofacial e Implantología

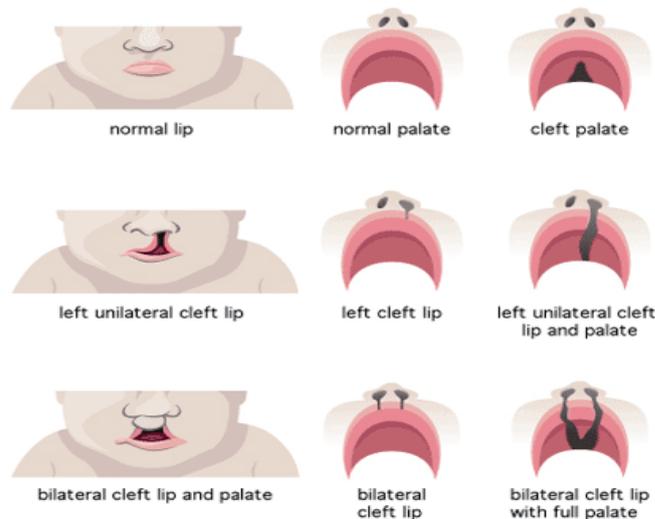


**guía para padres**  
**fisura labio**  
**alveolo**  
**palatina**  
**(FLAP)**



## Que es una fisura labio alveolo palatina?

Es un abertura que ocurre cuando estas estructuras no se fusionan completamente durante el primer trimestre de desarrollo fetal. El tamaño de la fisura puede variar desde una simple hendidura pequeña en el labio superior hasta una abertura que llega hasta la úvula, pudiendo ser unilateral o bilateral.



## Que lo origina?

El origen de la fisura es multifactorial y probablemente combina factores tanto genéticos como ambientales, sin embargo las causas específicas siguen siendo desconocidas. Los factores ambientales, que pueden incrementar el riesgo a esta deformidad, son el cigarrillo y el alcohol durante el embarazo, nutrición maternal pobre y ciertas medicaciones. Muchas madres que han tenido hijos con FLAP, han cursado embarazos totalmente normales.

## Como es diagnosticado?

En ciertas oportunidades puede ser diagnosticado mediante diagnóstico ecográfico. Luego el examen de la nariz, labio y boca confirmaran el diagnóstico.

## Que otros problemas pueden aparecer?

Los niños únicamente con fisuras labiales no suelen presentar otros problemas. En cambio cuando presentan fisura alveolar y/o palatina pueden también presentar infecciones frecuentes de oído, pérdida de audición, problemas dentales y dificultad para la alimentación y el habla.

### Problemas alimenticios

Los bebés con FLAP pueden tener dificultades al succionar a través de una tetina regular debido a la fisura que presentan en el paladar. La mayoría de estos requieren unas tetinas especiales para la correcta alimentación. Puede tomar varios días para el niño y los padres acostumbrarse a su uso. Es importante realizar un seguimiento del peso del bebé para controlar la correcta alimentación.

Es posible también que bebés fisurados no generen la suficiente succión para poder alimentarse de la leche materna, es necesario en estos casos continuar la alimentación con esta leche pero colocada en un biberón con la tetina específica.

### Problemas de habla

Niños con fisura palatina poseen un tipo de voz que se denomina "voz nasal" debido a que el aire escapa a través de la fisura desde la boca a la nariz. También pueden tener dificultades para generar la suficiente presión de aire para producir algunos sonidos.

Luego de la reparación de la fisura, la mayoría de los niños recupera un habla normal, de otra forma, será necesario terapia fonoaudiológica o cirugía complementaria durante el crecimiento.

### Infecciones de oído

La trompa de Eustaquio drena al oído medio, su mal funcionamiento y posición causa acumulación de fluidos en el oído medio. La combinación del fluido más proliferación de bacterias causan infecciones de oído recurrentes. Las infecciones de oído sumado a la continua acumulación de fluidos produce alteraciones en la membrana timpánica con la consiguiente pérdida de audición. Consultas frecuentes con Otorrinolaringólogos son necesarias para evitar esto.

### Problemas dentales

Debido a la fisura alveolar y palatina pueden no originarse algunos dientes, o pueden alterar su forma, tanto de los temporarios como permanentes. Además el maxilar superior puede no crecer en forma proporcionada con la mandíbula, necesitando cirugía correctiva de maxilar en algún momento de su vida.

Es posible que su niño necesite tratamiento ortodóncico como ayuda para lograr armonía buco-dental.



## Tratamiento

Todo comienza desde el nacimiento, donde es posible comenzar con el diagnóstico de la fisura.

Luego será necesaria su identificación, prestar atención a necesidades del bebé y programación de la cronología terapéutica correcta para cada caso.

Todos los pacientes deben ser controlados por un equipo que consiste en:

-Cirujano maxilofacial.

-Fonoaudiólogo.

-Odontólogo.

-Ortodoncista.

-Otorrinolaringólogo.

-Genetista.

-Pediatra

El labio generalmente es reparado entre los 3 a 6 meses. El paladar entre los 9 a 18 meses.

Algunos niños requerirán cirugías en dos o tres estadios, en conjunto con aparatos ortopédicos para moldear las zonas. Tubos en los oídos algunas veces son colocados si es necesario por un ORL.

El habla, la audición y el desarrollo dental será controlado por el equipo a medida que el niño vaya creciendo.

Cirugías secundarias como palatofaringoplastia, alveoloplastia, rinoplastia y cirugía de avance maxilar pueden ser recomendadas.



**DR. MOLINA**

Cirugía Bucal, Maxilofacial e Implantología

Dr. Santiago Molina  
Cirugía y Traumatología buco-maxilo-facial  
[www.dr.santiagomolina.com.ar](http://www.dr.santiagomolina.com.ar)

Dirección:  
Clínica Andina.  
Aberastain norte 153.  
CP: 5400.  
San Juan, Argentina  
Tel: 54 - 0264 - 4213475.  
[drsantiagomolina@gmail.com](mailto:drsantiagomolina@gmail.com)

## Mapa de Ubicación

