CARTA AL DIRECTOR

La fisura labiopalatina no es inevitable

Labio-palatal cleft is not unavoidable

Malena Balbis Cabrera[1] Cleopatra Cabrera Cuellar[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Balbis-Cabrera M, Cabrera-Cuellar C. La fisura labiopalatina no es inevitable. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 1]; 16(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3644

Aprobado: 2017-11-30 13:30:34

Correspondencia: Malena Balbis Cabrera. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima malena.balbis@gal.sld.cu

Estimado director:

Sobre el artículo *Factores de riesgo relevantes asociados a las malformaciones congénitas en la provincia de Cienfuegos, 2008-2013*, capta la atención el tema en una provincia donde el PAMI (Programa Materno Infantil) trabaja sin descanso en pos de la satisfacción de la población; pues el mayor logro que puede obtener un ser humano es la llegada de un hijo. Labor que, sustentada en la experiencia de los profesionales del Hospital Materno Infantil, se complace en ostentar una tasa de mortalidad infantil de 2.89 por cada mil nacidos vivos.

A pesar de todos los esfuerzos realizados, se plantea que en el año 2015 en Cienfuegos las anomalías congénitas representaron la segunda causa de muerte en los menores de un año, cifra superior a la del año anterior. Por otro lado, el grupo de 1 a 4 años ocupó el tercer lugar, también superior a la del 2014.[1]

Sin embargo, existen un grupo de malformaciones que si bien usualmente no causan la muerte del recién nacido, pueden comprometer en gran medida su calidad de vida futura al afectar estructuras del macizo cráneo facial, perturbando la apariencia de la cara; como es el caso de las fisuras labiales y palatinas.

Los problemas que pueden estar presentes debido a este tipo de malformación son: la incapacidad para aumentar de peso, problemas con la alimentación, la presencia de flujo de leche a través de las fosas nasales durante la alimentación, retardo en el crecimiento, infecciones repetitivas en el oído y dificultades en el habla.[2]

Las fisuras labiopalatinas constituyen deficiencias estructurales congénitas por la falta de unión entre algunos procesos faciales embrionarios en formación. Las fisuras del paladar primario y las fisuras de la cara (las cuales incluyen los procesos faciales), ocurren en el período embrionario. Estas constituyen las malformaciones congénitas más frecuentes e importantes de todas las afecciones de la cara.

Del total de las hendiduras faciales, las hendiduras de labios representan del 20 al 30%; las hendiduras labio palatinas, del 30 al 50% y las hendiduras de labio y/o paladar se presentan en uno de cada 1,000 nacimientos.[3]

Los principales factores de riesgo lo constituyen: el tabaquismo, edad materna menor de 20 años o mayor de 35, edad paterna mayor de 45 años, período intergenésico menor de dos años, consanguinidad, uso de fármacos nocivos durante el embarazo, toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, herpes y otras de origen infeccioso, radiaciones, fertilizantes y plaguicidas, hijo previo con defecto congénito estructural, metabólico o cromosomopatía, padres portadores de alteración cromosómica balanceada y embarazo múltiple. [4]

Otros estudios sugieren que el factor de herencia está presente en un 20 a 25% de los casos como factor dominante. El estrés se menciona como factor de riesgo por generar un aumento en la actividad adrenocortical con la consiguiente liberación de cortisona, si esta liberación se presenta durante alguna etapa de la organogénesis, puede producir variados tipos de malformaciones.[5]

No obstante, sería factible comparar a las madres que tuvieron hijos malformados con los grupos control que tuvieron hijos sanos (dividiéndolas por grupos de edades). Así, se obtendría una idea más exacta qué porcentaje representarían las primeras para su propio grupo de edad. Después estaríamos en condiciones de plantear si las pacientes, tanto adolescentes como añosas, poseen un riesgo mayor de malformaciones como el labio y paladar fisurado; pues si bien es cierto que la mayoría de los estudios mostrados en el artículo exponen que las edades predominantes de malformaciones están en el grupo de 20 a 35 años, no podemos olvidar que esta es la edad fértil de la mujer y habrá muchos más nacimientos en estas edades de lo que pudiera haberlos de otro grupo, lo que constituye un sesgo importante en la investigación.

Valorando lo argumentado, apoyándonos en los múltiples programas de diagnóstico preventivo que hay en nuestro país para la atención de las embarazadas y mejoramiento de la calidad de vida del fruto de la concepción y, conociendo hacia dónde dirigir con más rigor las campañas de promoción de salud; podríamos afirmar que las malformaciones congénitas como el labio y paladar fisurados son entidades evitables.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2015 [Internet]. La Habana: MINSAP;

2016. [cited 10 Abr 2017] Available from: http://www.sld.cu/anuncio/2016/04/12/publicadoel-anuario-estadistico-de-salud-2015.

2. James JN, Costello BJ, Ruiz RL. Management of cleft lip and palate and cleft orthognathic considerations. Oral and Maxillofac Surg ClinNort Arm [revista en Internet]. 2014 [cited 10 Abr 2017] ; 26 (4): [aprox. 7p]. Available from: http://www.sciencedirect.com/science/journal/10423699/26.

3. Mejía Ayala AC, Suárez Vergara DE. Factores de riesgo materno predominantes asociados con labio leporino y paladar hendido en los recién nacidos. Archivos de Investigación Materno infantil [revista en Internet]. 2012 [cited 10 Abr 2017] ; 4 (2): Available from: http://www.medigraphic.com/maternoinfantil.

4. Santos-Solís M, Vázquez-Martínez V, Torres-González C, Torres-Vázquez G, Aguiar-Santos D, Hernández-Monzón H. Factores de riesgo relevantes asociados a las malformaciones congénitas en la provincia de Cienfuegos, 2008-2013. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 10 Abr 2017] ; 4 (6): [aprox. 10p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3418.

5. Canals CA, Cavada CG, Nazer Herrera J. Factores de riesgo de ocurrencia y gravedad de malformaciones congénitas. Rev Méd Chile [revista en Internet]. 2014 [cited 10 Abr 2017] ; 142 (11): [aprox. 15p]. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001100010.