

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-40

Miércoles 17 Nov

10:40-10:50

¿QUÉ PORCENTAJE DE INSUFICIENCIA VELOFARINGEA PRESENTA LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LA OCTAVA REGIÓN, CHILE, LUEGO DE LA REPARACIÓN DEL PALADAR?

Claudia Osses M, Rodrigo Coloma E, Camila Champin L, Paul Salvatierra F, Bárbara Segura S.

Los pacientes con fisura de paladar secundario cursan frecuentemente con hipernasalidad. El cierre quirúrgico de la fisura no siempre resulta en un esfínter velo faríngeo suficiente, se han descrito entre 10% y 20% de insuficiencia velofaríngea (IVF) después de la cirugía. La evaluación de la funcionalidad del esfínter velofaríngeo se determina cuando alcanza el desarrollo fonológico, y esta permite valorar desarrollo de lenguaje y decidir distintos procedimientos de tratamiento. La faringoplastia de esfínter y colgajo faríngeo de pedículo superior, mejorando la hipernasalidad hasta 94% para este último.

Se realiza estudio retrospectivo revisando fichas clínicas para determinar en nuestra población, porcentaje IVF postcirugía de paladar, grado de severidad IVF y necesidad de cirugía manejo IVF, para ello se usaron como variables: tipo de fisura palatina, reparación quirúrgica, tiempos acceso a tratamiento quirúrgico, evaluación postoperatoria del habla y grado de IVF mediante valoración fonoaudiológica y nasofibroscópica. Se consideraron fisuras de paladar sin asociación a fisura de labio en el periodo comprendido entre marzo 1998 hasta diciembre 2006.

Se obtuvieron los siguientes resultados: el mayor porcentaje de fisuras fue palatina incompleta, la reparación quirúrgica fue en su mayoría palatoplastia total con colgajos bipediculados, la edad operatoria del paladar en promedio fue 1 año 4 meses, un 37,5 % presenta IVF, 17,9 no se logra evaluar, 42% IVF severa, 23% IVF moderada, 8% IVF leve y 27% IVF residual, 38% del total de IVF se operaron.

Conclusión: nuestra población presenta mayor porcentaje de IVF post cirugía que la comunicada en la literatura. Además el mayor porcentaje de IVF son severas, las edades operatorias se ajustan a los protocolos nacionales.