PALADAR HENDIDO SUBMUCOSO

ACPA Family Services

Resources for your cleft journey

Eden, de 10 años de edad, nació con paladar hendido submucoso. A ella le encanta el arte y le apasionan los animales, especialmente los perros.

John, de 6 años de edad, nació con paladar hendido submucoso. Él sueña con unirse al ejército cuando sea grande.

PALADAR HENDIDO SUBMUCOSO

ACPA Family Services
Resources for your cleft journey

UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL A:

Expertas en la materia: Ruth Trivelpiece, Med y Lynn Fox, MA, MEd, CCC-SLP

Jefes de redacción: Ron Aronovich, DMD y Lynn Fox, MA, MEd, CCC-SLP

Director editorial: Dan Jaffurs, MD, PhD

Editoras adjuntos: Katrina Dipple, MD, PhD y Angela J. Dixon, MA

Ilustrador médico: David W. Low, MD

Asesora de redacción: Amy Mendillo

Editoras de producción: Lisa Gist Walker, MA,
Hillary Roberts, MA y Stephanie Williamson, MS

Miembros del Comité de recursos educativos de la ACPA

Copyright 2018 de la Asociación Americana del Paladar Hendido-Craneofacial [American Cleft Palate-Craniofacial Association]. Todos los derechos reservados. Esta publicación está protegida por las leyes de copyright. Toda reproducción requiere la autorización previa de la Asociación Americana del Paladar Hendido-Craneofacial.

ÍNDICE

TIPOS DE HENDIDURAS DEL PALADAR 2

¿Qué es el paladar?

¿Qué tipos de hendiduras del paladar existen?

¿Cómo se diagnostica el paladar hendido submucoso?

Signos del paladar hendido submucoso

Síntomas del paladar hendido submucoso

LAS HENDIDURAS SUBMUCOSAS Y EL HABLA 4

Mi hijo habla con voz nasal. ¿Cómo proseguimos?

¿Qué es la insuficiencia velofaríngea (IVF)?

¿Qué pruebas se realizan para la IVF?

CUIDADOS Y TRATAMIENTO 5

¿Mi hijo necesitará cirugía?

¿Qué otras opciones existen para mejorar el habla y el lenguaje?

¿Mi hijo necesitará terapia del habla y del lenguaje?

¿Afecta la audición de mi hijo el líquido en los oídos?

EQUIPOS DE TRATAMIENTO DE HENDIDURAS DEL PALADAR-CRANEOFACIAL 7

¿Qué es un equipo de tratamiento de hendiduras del paladar-craneofacial?

¿Cómo encuentro un equipo?

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA 7

TIPOS DE HENDIDURAS DEL PALADAR

¿QUÉ ES EL PALADAR?

El techo de la boca se llama **paladar**. Tiene dos partes. El **paladar duro** es la sección rígida que se encuentra en la parte frontal del techo de la boca. Detrás de este se encuentra el **paladar blando**. El mismo está hecho de músculo y lo recubre una membrana mucosa. Detrás del paladar se encuentra la úvula. La **úvula** es el músculo pequeño que cuelga de la parte posterior de la boca, entre las amígdalas.

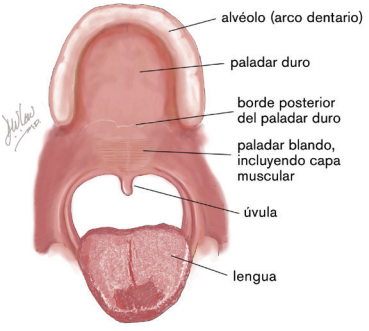

Figura 1: El paladar

Tanto el paladar duro como el blando desempeñan roles fundamentales para la ingesta de alimentos y líquidos, la respiración y el habla.

¿QUÉ TIPOS DE HENDIDURAS DEL PALADAR EXISTEN?

Una **hendidura** es una separación o abertura. La **hendidura del paladar** se presenta cuando las partes del techo de la boca no se unen durante la etapa inicial del embarazo.

El tamaño de las hendiduras del paladar puede variar de una persona a otra. También varía la ubicación de las mismas. En el **paladar hendido completo**, la fisura abarca todo el techo de la boca. En el **paladar hendido incompleto**, la fisura abarca una parte del techo de la boca. La **úvula bífida** es una fisura en la úvula.

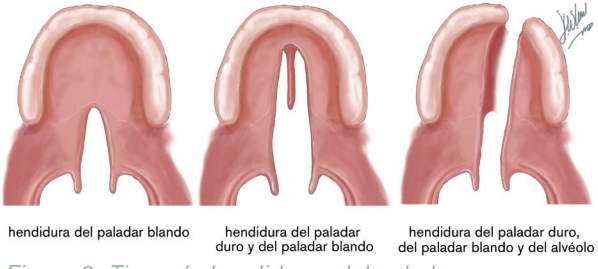

Figura 2: Tipos de hendiduras del paladar

En el **paladar hendido submucoso**, hay una hendidura entre los músculos del paladar blando, debajo de una capa delgada de tejido submucoso **(membrana mucosa)**.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL PALADAR HENDIDO SUBMUCOSO?

En algunos casos, puede resultar difícil identificar el paladar hendido submucoso, aun para los médicos con experiencia. La hendidura puede encontrarse completamente oculta tras una membrana mucosa. El paladar en sí puede verse normal.

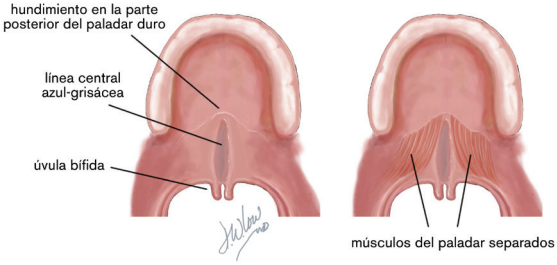

Figura 3: Paladar hendido

La mejor manera de diagnosticar el paladar hendido submucoso es mediante la identificación de una combinación de signos y síntomas, que se enumeran a continuación. Para diagnosticar el paladar hendido submucoso se evalúa la presencia de los siguientes signos y síntomas, ya sea de *todos* ellos o solo *algunos*.

Signos de un paladar hendido submucoso

El paladar de una persona con paladar hendido submucoso puede verse normal. No obstante, es posible que se presenten *algunos* o *todos* los signos que se enumeran a continuación:

- La úvula puede estar parcial o totalmente dividida. A esto se lo llama **úvula bífida**.
- El paladar blando puede presentar una **línea azul grisácea** en el centro. Esto indica que los músculos del paladar blando están separados.
- En un examen físico, un especialista en hendiduras podrá palpar una **separación de los músculos**.
- Un especialista podrá palpar un **hundimiento con forma de V** en el tejido que se encuentra detrás del paladar duro, o podrá verlo al elevarse el paladar. Este hundimiento a veces es visible y a veces no.

Síntomas del paladar hendido submucoso

Los síntomas del paladar hendido submucoso *pueden* ser, entre otros:

- **regurgitación nasal:** al ingerir líquidos o alimentos, se salen por la nariz.
- **infecciones de oído:** el niño padece infecciones de oído frecuentes, causadas por la presencia de líquido en el oído.
- **habla hipernasal:** la voz suena nasal porque los músculos del paladar no funcionan como corresponde.

LAS HENDIDURAS SUBMUCOSAS Y EL HABLA

MI HIJO HABLA CON VOZ NASAL. ¿CÓMO PROSEGUIMOS?

Un paladar hendido submucoso puede ocasionar problemas en el habla. Un niño que nace con una hendidura submucosa debe ser atendido por un patólogo del habla y del lenguaje (PHL) [también llamado: logopeda, fonoaudiólogo, terapeuta del habla y el lenguaje] del equipo que trata su hendidura. El PHL del equipo entiende los problemas particulares que ocasiona un paladar hendido y podrá determinar si los problemas del habla que experimenta el niño son causados por la hendidura submucosa o por otros factores.

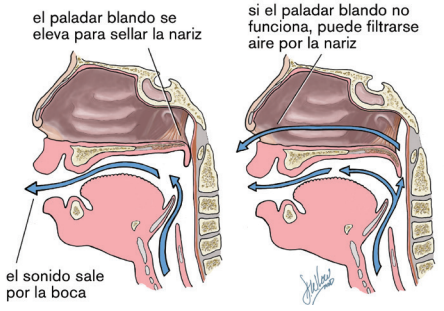

Figura 4: Figura 4: Funcionamiento típico del paladar (izquierda) e IVF (derecha)

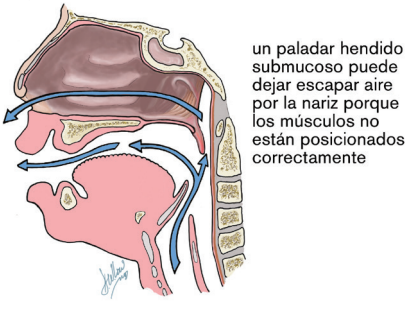

Figura 5: IVF con un paladar hendido submucoso

¿QUÉ ES IVF?

La **incompetencia velofaríngea** (o IVF, a veces llamada **insuficiencia velofaríngea**) es un problema común del habla, relacionado con el paladar hendido submucoso. Un niño que nace con paladar hendido submucoso puede experimentar problemas con los músculos que están detrás del paladar blando. Puede ocurrir que los músculos no se sellen contra la parte posterior de la garganta como deberían hacerlo. Esto puede ocasionar que se escape aire por la nariz durante el habla.

La voz de un niño con IVF puede sonar nasal. A esto se lo llama **hipernasalidad**. Al niño le puede resultar difícil producir los sonidos de las **consonantes fuertes**.

¿QUÉ PRUEBAS SE REALIZAN PARA LA IVF?

Un patólogo del habla y del lenguaje podrá recomendar realizar pruebas para evaluar la IVF. Un **estudio videofluoroscópico** es una imagen en movimiento de los músculos del paladar y la garganta durante el habla. Para realizar una **nasoendoscopía**, el PHL, un cirujano del equipo, o ambos, utilizan una cámara diminuta para observar el paladar y la garganta durante el habla.

CUIDADOS Y TRATAMIENTO

¿MI HIJO NECESITARÁ CIRUGÍA?

La cirugía puede ser necesaria para un niño que nace con paladar hendido submucoso, pero también puede que no la necesite. La única razón para operar un paladar hendido submucoso es mejorar el habla. Si el habla no presenta problemas, la cirugía no será necesaria. Si un niño tiene **hipernasalidad** (una voz que suena nasal), usualmente es necesario operarlo para corregirla. Si la hipernasalidad fuera muy leve, se la podría llegar a mejorar mediante la práctica intensiva de terapia del habla. Esto es poco común.

El equipo que trata la hendidura no podrá saber si el niño necesitará una cirugía para corregir el paladar hendido submucoso hasta que el niño comience a hablar. Cuando un niño comienza a intentar producir **sonidos de consonantes con presión oral** como p, b, t, y d, el patólogo del habla, miembro del equipo, llevará a cabo una **evaluación del habla**. El PHL determinará si el niño tiene hipernasalidad o si se filtra aire durante el habla. El PHL también podrá determinar si el problema del habla se debe a un motivo **físico** o si se trata de un problema **adquirido**. En general, las familias toman conocimiento de la cirugía cuando el niño tiene dos o tres años.

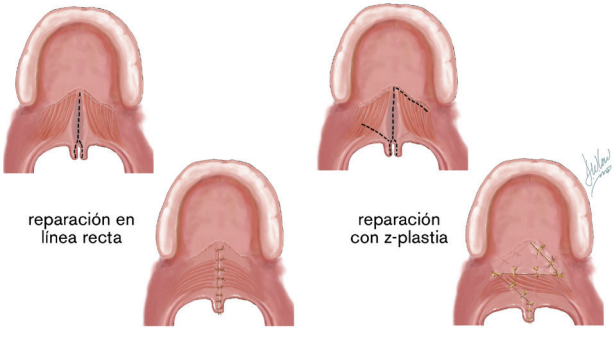

Figura 6: Técnicas quirúrgicas para la reparación de un paladar hendido submucoso.

La operación más común para un paladar hendido submucoso se llama **palatoplastia**. Para este procedimiento, el cirujano mueve los músculos del paladar blando para cerrar el agujero. Esto le permite a los músculos funcionar más normalmente. Existen diferentes tipos de palatoplastias. Su médico le dirá cuál es la mejor para su hijo.

¿QUÉ OTRAS OPCIONES EXISTEN PARA MEJORAR EL HABLA?

Para algunas personas, la cirugía no es una opción debido a otras afecciones médicas o de otra índole. En su lugar, un equipo podría recomendar una prótesis llamada obturador. Un **obturador** se ve como un retenedor. Este cierra el espacio que queda detrás del paladar blando, para que así la voz suene más normal.

Un especialista en odontología, llamado **prostodoncista**, fabricará el obturador a medida. El obturador se puede retirar para limpiarlo o para dormir. Usualmente el obturador se debe ir reemplazando a medida que el niño crece.

¿MI HIJO NECESITARÁ TERAPIA DEL HABLA?

La terapia del habla [también llamada: logopedia, terapia del habla y el lenguaje, fonoaudiología] ayuda a la persona a mover correctamente la boca, los labios y la lengua. Existen varias razones por las que una persona podría necesitar terapia del habla. Muchos niños que nacen con paladar hendido submucoso desarrollan hábitos del habla inusuales si su paladar no funciona debidamente. La terapia del habla ayuda a corregir esos hábitos. El niño también podría necesitar recibir terapia del habla después de la cirugía o después de la colocación de un obturador. La terapia del habla ayuda al niño a producir los sonidos correctamente una vez que el paladar funciona en forma debida.

Durante el transcurso de la terapia del habla, el niño deberá ser evaluado regularmente para determinar su progreso. Los problemas **adquiridos** se pueden resolver con terapia del habla. Para los problemas **físicos** puede ser necesaria una cirugía. Si la voz continuara sonando nasal, el equipo podría recomendar otra operación. Esto es poco común.

¿AFECTA LA AUDICIÓN DE MI HIJO EL LÍQUIDO EN LOS OÍDOS?

El espacio en el oído medio debe estar ocupado por aire. En condiciones normales, la **trompa de Eustaquio** drena el líquido y mantiene seco el espacio. Un paladar hendido submucoso puede obstruir la trompa de Eustaquio. Esto puede ocasionar que se acumule líquido en el oído medio. La acumulación de líquido puede dar lugar a infecciones de oído y ocasionar una pérdida temporaria de la audición.

Los niños que nacen con paladar hendido submucoso deben visitar regularmente a su médico para que este revise sus oídos y a un audiólogo para que realice pruebas de audición. Si la acumulación de líquido en los oídos durara más de tres meses, deberán visitar a un otorrinolaringólogo (otorrino, ORL o ENT [por sus siglas en inglés]). Un otorrino es un cirujano que se especializa en oído, nariz y garganta. La presencia de líquido en los oídos durante más de tres meses, puede originar problemas en el tímpano y en los huesos del oído. También puede ocasionar pérdida auditiva, que puede tornarse permanente.

El otorrino del niño puede recomendar la colocación de unos implantes diminutos llamados tubos ecualizadores de presión (a veces llamados tubos auditivos o tubos EP [PE, por sus siglas en inglés]). Los tubos auditivos permiten que drene el líquido que se acumula en el oído. Una vez drenado el líquido, disminuyen las probabilidades de infección y mejora la audición del niño. Los tubos se insertan en el tímpano mediante un breve procedimiento quirúrgico. Usualmente permanecen colocados por un año.

Desafortunadamente, la cirugía para el paladar hendido submucoso solo ayuda en parte para solucionar la acumulación de líquido. El niño que nace con paladar hendido submucoso necesita cuidados otorrinolaringológicos continuos.

EQUIPOS DE TRATAMIENTO DE HENDIDURAS DEL PALADAR-CRANEOFACIAL

¿QUÉ ES UN EQUIPO DE TRATAMIENTO DE HENDIDURAS DEL PALADAR-CRANEOFACIAL?

Un niño que nace con un paladar hendido submucoso (o una hendidura de cualquier tipo) necesita atención por parte de un **equipo de tratamiento de hendiduras del paladar-craneofacial**. Un equipo de tratamiento de hendiduras del paladar-craneofacial es un grupo de especialistas que trabajan juntos. Ellos coordinan la atención del niño a largo plazo. Los médicos y especialistas del equipo trabajan con el niño y con sus padres para diseñar un plan de tratamiento personalizado. Esto conduce a la obtención de los mejores resultados posibles.

¿CÓMO ENCUENTRO UN EQUIPO?

Se pueden encontrar equipos de tratamiento en todos los estados de Estados Unidos y también en otros lugares del mundo. Para encontrar un equipo en su localidad, visite el sitio web de la Asociación Americana del Paladar Hendido-Craneofacial: **www.acpa-cpf.org** o llame al: **800-24-CLEFT** (800-242-5338).

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Este y otros tantos cuadernillos los produce:
The American Cleft Palate-Craniofacial Association
1504 East Franklin Street, Suite 102
Chapel Hill, NC 27514
919.933.9044
info@acpa-cpf.org • www.acpa-cpf.org

**American Cleft Palate–
Craniofacial Association**

1504 E. Franklin St., Suite 102
Chapel Hill, NC 27514-2820

www.cleftline.org
info@acpa-cpf.org

919.933.9044