



Unidad de Comunicación Social

Ciudad de México, a jueves 21 de noviembre de 2019.
No. 504 /2019.

BOLETÍN DE PRENSA

Especialistas del CMN La Raza corrigen labio y paladar hendido al momento de nacer

- Con la técnica *Exit* se realiza un procedimiento innovador.
- Se repara la mucosa, el músculo y la piel superficial, lo que permite que el bebé pueda alimentarse satisfactoriamente.

En un trabajo conjunto, especialistas de Cirugía Plástica del Hospital General y del Servicio de Perinatología del Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 del Centro Médico Nacional La Raza, corrigen el labio y paladar hendido en los bebés al momento de nacer.

El doctor Edgar Mendoza Reyes, jefe del Departamento de Perinatología de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Gineco Obstetricia No. 3 comentó que con la técnica *Exit* se realiza un procedimiento innovador que ayuda a los recién nacidos a recibir su primer alimento.

Precisó que esta cirugía se le practica al bebé desde el momento en que nace aprovechando la circulación materna. Esto nos prevé tener mejores resultados tanto funcionales como estéticos.

Refirió que los pioneros en la técnica de los 10, es que un bebé para que pueda ser reparado del labio paladar hendido debe tener más de 10 semanas de nacido, más de 10 gramos de hemoglobina, más de 10 libras de peso y menos de 10 mil leucocitos.

“Habitualmente nosotros hacemos la detección durante el embarazo entre la semana 20 ó 22, por el tipo de patología y pacientes que manejamos en el CMN La Raza podemos hacer un diagnóstico con mayor certeza”, explicó el especialista.

Una vez que establecemos ese diagnóstico llevamos el control prenatal y programamos a la paciente para cesárea, a fin de que el cirujano plástico haga la técnica *Exit*, que significa tratamiento ex útero intra parto, añadió el doctor Edgar Mendoza Reyes.

Por su parte, el doctor Fernando Rivera Malpica, adscrito al Servicio de Cirugía Plástica Reconstructiva Pediátrica de la UMAE Hospital General “Dr. Gaudencio



@IMSSmx



@Tu_IMSS



Instituto Mexicano del Seguro Social



imss_mx



Unidad de Comunicación Social

González Garza”, informó que las fisuras del labio y paladar son las malformaciones craneofaciales congénitas más frecuentes en México.

Las fisuras labio-alvéolo-palatinas tienen una alta incidencia que se presenta en uno de cada 750 recién nacidos vivos. La incidencia de labio leporino es mayor en los varones y la de paladar hendido en las mujeres; la relación es de 7 a 3, afectando más a varones, comentó el cirujano.

Agregó que existen diferentes técnicas para la reparación del labio hendido, con la finalidad de lograr restablecer anatómica y funcionalmente la integridad del labio alterado, pero todas ellas se realizan después del nacimiento.

Rivera Malpica refirió que para cambiar el paradigma de atención en este grupo de pacientes, el equipo de trabajo multidisciplinario se enfoca en cambiar los tiempos de atención quirúrgica con la finalidad de mejorar la alimentación, se evitan alteraciones auditivas, infecciones de repetición o hipoacusia, alteraciones del lenguaje, problemas odontológicos y emocionales (Bullying).

El objetivo de la cirugía es utilizar la circulación materno fetal para abordar la deformidad funcional y cosmética del labio hendido. Para lograrlo, la reparación incluye la formación de un labio superior de tamaño apropiado para la succión y la reparación primaria de la deformidad nasal, comentó.

Una vez reparado el defecto en un tiempo promedio de 25 minutos, se pinza y corta el cordón umbilical, se entrega el bebé al Servicio de Neonatología para su reanimación y vigilancia postquirúrgica, detalló.

“Es una gran satisfacción ver al paciente con una fisonomía completamente restaurada que conlleva a una mejoría en la función en su alimentación y a su desarrollo de las estructuras faciales. Además de la alegría y la felicidad que llega de manifiesto al ver a la mamá y a su bebé ya sin esa hendidura labial”, subrayó el doctor Rivera Malpica.

“Fue una impresión muy fuerte el saber que mi hijo venía con esta malformación. Ahora veo muy cambiado a mi bebé. Esta alternativa fue de gran ayuda para que él no tuviera problemas para comer”, expresó la señora Janet Ortiz.

“Esta cirugía nos ayudó mucho a la familia para no tener a mi bebé con su boquita abierta, que sufriera al no poder comer, y ahorita me dicen que se alimenta solo y va evolucionando muy bien”, añadió la señora Ortiz.

---oooOoo---



@IMSSmx



@Tu_IMSS



Instituto Mexicano del Seguro Social



imss_mx