

Cleft

Infografía de **Atención Integral** en FLAP



Ministerio de
Desarrollo
Social y
Familia

Gobierno de Chile

Cirugía del Paladar

Consideraciones pre y post operatorias



¿Por qué se realiza el cierre del paladar?

El paladar tiene la función de separar la nariz de la boca evitando que la comida ingerida pase a la nariz. De la misma manera, el paladar permite que el sonido de la voz salga por la boca.

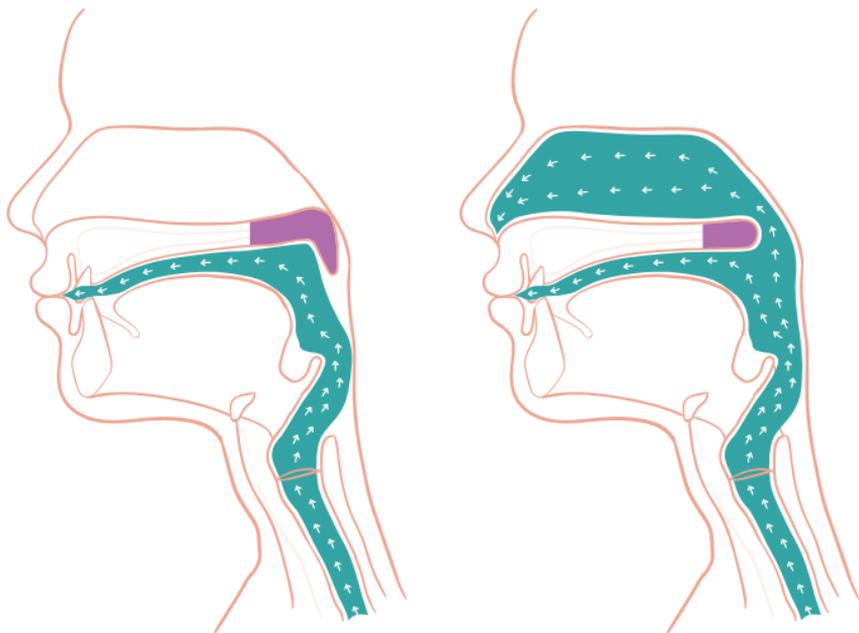


Figura 1. Función del paladar durante el habla.

¿Cuándo se realiza cierre del paladar?

Se realizará cuando su hijo(a) tenga entre 11 a 18 meses de edad, con el fin de lograr un mejor resultado en el habla y que interfiera lo menos posible en su crecimiento facial.

Este procedimiento se realiza bajo anestesia general en un pabellón, y en él se junta la mucosa de los segmentos del paladar que se encuentran separados mediante puntos (*Figura 2*).

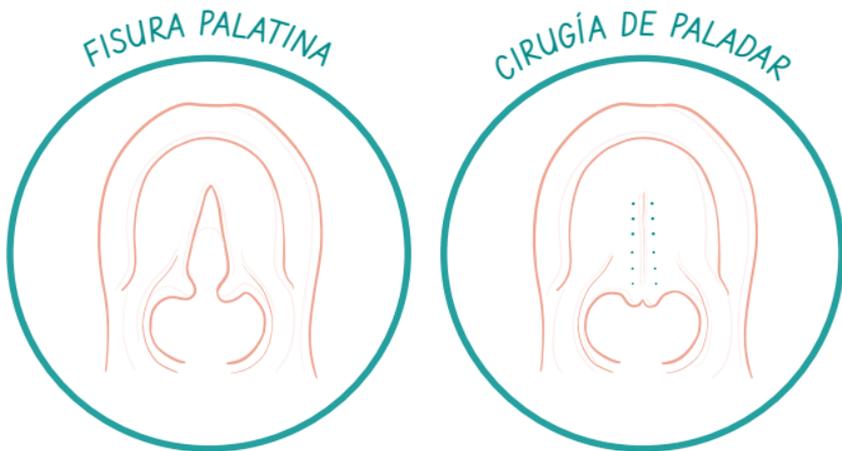


Figura 2. Pre y post operatorio.

¿Qué se espera lograr cerrando el paladar?

- ✓ Separación de la cavidad nasal de la boca, restaurando sus funciones.
- ✓ Obtener mejor desarrollo del lenguaje.
- ✓ Minimizar alteraciones en crecimiento alveolar (encías) y maxilar.

¿Qué condiciones deben cumplirse para que se realice la cirugía de paladar?

- ✓ Alcanzar al menos 5 kg., para así obtener una mejor cicatrización.
- ✓ Contar con pase operatorio de cardiología al día y de otros especialistas si se requiere.
- ✓ Exámenes preoperatorios al día y PCR covid-19 negativo, tomado 2 días previo a la cirugía (en tiempos de Covid-19).
- ✓ Tener Fonasa activo.
- ✓ La niña(o) no puede tener tos, pues su propia fuerza puede hacer que los puntos se abran.
- ✓ Si su hija(o) presenta alergia a algún medicamento, avise a la Enfermera encargada.
- ✓ Contar con al menos 2 pares de manguitas inmovilizadoras (Figura 3). Puede revisar el tutorial de como hacerlas en su casa escaneando el código QR de la Figura 4.



Escanea este código QR para ir al video.

¿Qué cuidados debemos seguir en el hogar luego de la cirugía?

- ✓ Uso de manguitas inmovilizadoras en cada brazo de manera continua, día y noche, esto evitará que pueda llevarse las manos u objetos a la boca y afectar la cicatriz.
- ✓ Realizar curaciones en los puntos de labio y nariz en casa cuando sea necesario, con agua hervida fría o suero fisiológico, luego colocar una capa fina de pomada antibiótica con la ayuda de cotonitos.
- ✓ Alimentación de forma habitual (mamá, pecho materno, etc).
- ✓ Dar medicamentos según indicación médica.
- ✓ Su hija(o) podría encontrarse inquieta(o) e irritable debido a la sensibilidad posterior a cirugía y la incomodidad de tener sus brazos inmovilizados.

¿Qué consideraciones debo tener en la alimentación luego de la cirugía?

- ✓ No debe usar mamá y/o chupete para evitar roce en la zona operada.
- ✓ Para alimentar puede usar jeringa, cuchara o vaso plástico con boquilla corta, ojalá de silicona, siempre cuidando no tocar el paladar (Figura 4).
- ✓ La alimentación es lenta y dificultosa. Inicie con sorbos de agua fría, helado blando, jugo, yogurt o leche. Los alimentos fríos le ayudarán a disminuir el dolor. Luego puede pasar a papillas.

Figura 3.
Uso de manguitas inmovilizadoras.

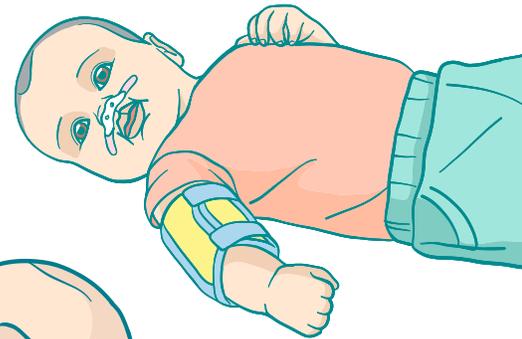


Figura 4.
Alimentación con jeringa.

¿Cómo será la recuperación después de la cirugía?

- ✓ Tendrá controles semanales con la cirujana y en estos observará si los puntos del paladar recién operado continúan en su sitio. Además, de evaluar si existen o no aberturas o signos de infección.
- ✓ Los puntos del paladar no se sacan, pues caerán solos.
- ✓ No se realiza curación en zona operada, por lo que es importante después de cada comida dar a beber agua a su hijo(a) para limpiar la zona y evitar que se junte comida ahí.
- ✓ No retirar manguitas inmovilizadoras a pesar de que se hayan caído los puntos, aun el paladar se encuentra frágil y puede abrirse ante cualquier roce.

Referencias:

- Duarte GA, Ramos RB, Cardoso MC. (2016). Feeding methods for children with cleft lip and/or palate: a systematic review. Braz J Otorhinolaryngol, 82:602-9
- Trettene AS, Marques IL, Razera AP, Dalben GS (2017). Child feeding after palatoplasty: role of nursing staff in the training and evaluation of caregivers. Health Sci Inst, 35(1):32-7

Participantes:

Cintha Muñoz Álvarez, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Matías González Jara, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Ma. Loreto Lennon Zaninovic, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Rosa Muñoz Villanueva, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Ma. Angélica Maydana, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Scarlette Norambuena, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Javiera Cornejo Farías, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.

Diseño e Ilustración:

Carlos Ramírez Venegas (Xarlíneas)

Este proyecto es financiado con recursos del "Fondo Chile Compromiso de Todos - Primer Semestre" para el año 2021.

