

EVALUACIÓN DEL MUSCULO DEL VELO DEL PALADAR EN PACIENTES CON PALATOPLASTIA REHABILITADOS CON TERAPIA INTEGRAL DE ORTOPEDIA FUNCIONAL Y FONOAUDIOLOGIA

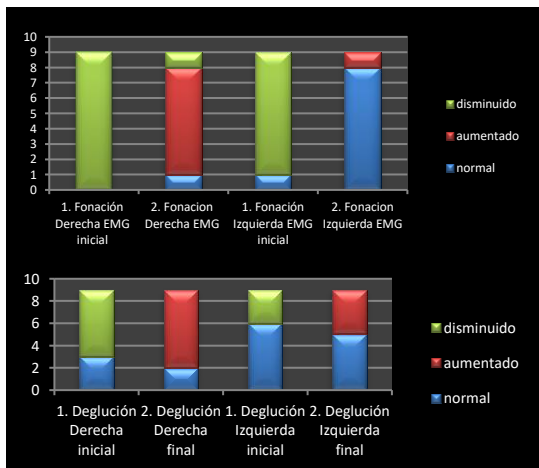


COVA, H. POSTGRADO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR

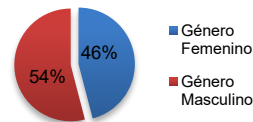
Estudio descriptivo longitudinal que se realiza ya que es necesario establecer protocolos de atención en pacientes con secuelas de labio y paladar hendido que nos permitan integrar alternativas de tratamiento de diferentes especialidades que van desde el embarazo hasta la vida adulta de estos pacientes y que les brinde una recuperación psicosocial, estética y funcional.

MÉTODO: Se manejaron 3 etapas de evaluación: En la primera etapa se seleccionó la muestra de 47 pacientes previa valoración por ortodoncia y fonoaudiología, y que cumplieran con los criterios de inclusión, se firma consentimiento informado o voluntad jurídica y asentimiento de niños mayores de 8 años, se indicó la toma de pruebas diagnósticas iniciales y se remitieron al servicio de fisioterapia para el estudio electromiográfico evaluando la función del velo del paladar. En una segunda etapa luego de analizar las pruebas diagnosticas se definió el plan de tratamiento ortopédico que fue mecánica de protracción con mascara de petit y uso continuo de 24 horas suspendiéndolo solo para comer y labores de higiene personal. También se definió la modalidad de terapias fonoaudiológicas según la necesidad del paciente, estas variaron de terapias en consultorio con reforzamiento en casa a solo terapias caseras con reevaluación cada 6 meses, así como aquellos que no necesitaron terapia. En una tercera etapa luego de año y medio de tratamiento se citaron nuevamente. Acudieron 37 pacientes de la muestra inicial, los que se reevaluaron por ortodoncia, fonoaudiología y se repitieron los estudios Electromiográficos.

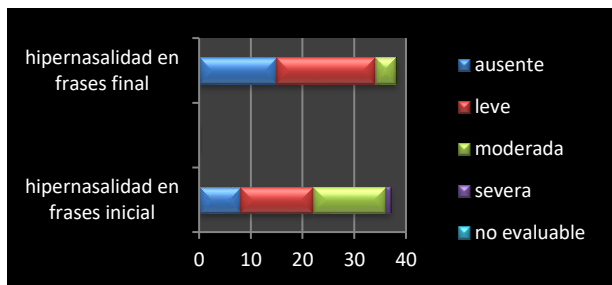
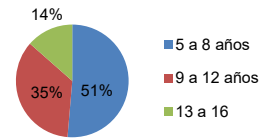
RESULTADOS:



Genero



Edad



CONCLUSIONES

La población final estuvo conformada por 37 pacientes, la edad promedio al comenzar el estudio fue de 8,8 +/- 2.5 años.

Mejoramiento de la función es estadísticamente significativo cuando se comparan pruebas iniciales y finales tanto en deglución como en fonación. Pero al comparar lado derecho e izquierdo en pacientes con hendiduras bilaterales y lados afectados en pacientes con hendiduras unilaterales no existe predominancia de algunos de los lados. El tipo de hendidura no influye en el aumento de la respuesta del musculo ante las terapias integrales de ortopedia y fonoaudiología.

Se pudo concluir que los tratamientos integrales de rehabilitación en pacientes con secuelas de labio y paladar hendido son efectivos siempre y cuando se realicen simultáneos y de manera integral con otras especialidades, el cumplimiento por parte de los pacientes a los controles periódicos de ortopedia y a las terapias fonoaudiológicas son parte importante para el éxito del manejo integral de estos pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Función del músculo del velo del paladar en pacientes con reconstrucción quirúrgica del paladar hendido. Failde J., Marín J., Tesis para obtener el grado de especialización en ortodoncia y ortopedia maxilar UNICOC. 2007; Shefali Singla and Manjot Kaur, Cleft Palate Habilitation, Indian Journal of Pediatrics 2008; 75: 703-708; Godoy M. N., et. al. Sistema Básico de Registro de Electromiografía. Med Sci Monit, Cirugía Plástica 2006; 16(1); Prada M. R., et al., Detección y manejo temprano de la insuficiencia velofaríngea: una propuesta de manejo integral. Revista Colombiana de Cirugía Plástica y Reconstructiva. 2003; 9 (1); Henningsson et. al. Universal parameters for reporting speech outcomes in individuals with cleft palate. CPCJ, 2008, 45: 1-14