

FISURA LABIOPALATINA

¿Qué es una fisura labiopalatina?

La fisura labiopalatina, (mal llamada labio leporino) es una falla en la formación del labio superior ocurrida durante la vida embrionaria. No se cerró en el tiempo que debió hacerlo. Puede ser de un solo lado, unilateral o de ambos, bilateral. Puede comprometer sólo el labio o también la encía y el paladar.

El paladar hendido, o fisura palatina es una falla de formación sólo del paladar y por ello menos visible porque no compromete al labio.

¿Cómo se origina?

En el feto, tanto el labio superior como el paladar, están formados por segmentos separados que deben unirse en determinado momento de la gestación. Si esta unión no ocurre en el momento indicado (alrededor de la 5ta. semana de gestación para el labio y la 8va. para el paladar), otras estructuras de la cara siguen creciendo y se interponen de modo que las piezas que forman el labio y el paladar no llegan a fusionarse. Debe entenderse que la fisura no se debe a algo que se rompió o se separó, sino que las partes no pudieron unirse.

¿Con qué frecuencia se presentan estas malformaciones?

La fisura labial o labiopalatina es bastante frecuente. En el Perú, aproximadamente 1 de cada 700 niños nace con este defecto. La fisura palatina (de sólo el paladar) es más rara, 1 de cada 1200 nacimientos. La fisura labiopalatina es algo más frecuente en varones que en mujeres, la palatina un poco más frecuente en mujeres.

¿A qué se debe?

Como en la mayoría de las malformaciones congénitas, no hay una causa única, puede ser parte de un cuadro más complejo que se deba a fallas en los cromosomas o en los genes. Estos pueden ser de tres tipos:

Cromosómicas: aproximadamente 10 de cada 100 recién nacidos con fisura labiopalatina tiene otros defectos físicos, muchas veces severos y se debe a una alteración en el número o la estructura de los **cromosomas**. Es muy

frecuente en la trisomía 13 (1 en 5000 recién nacidos) y en el Síndrome de Wolf (4p-)

Génicas: Algunos genes pueden condicionar la falta de cierre del labio, por ejemplo el síndrome van der Woude, es un cuadro hereditario, causado por un gen dominante que se caracteriza por la presencia de fisura del labio superior y hoyuelos en el labio inferior. La displasia ectodérmica hipohidrotica, un cuadro de mala formación de la piel, uñas, pelos y glándulas sudoríparas, debido a la mutación de un gen situado en el cromosoma X, se acompaña con frecuencia de fisura.

Multifactoriales: La mayoría de las fisuras constituyen el único defecto en el niño, y se deben a causas multifactoriales. Esto significa la contribución del ambiente (útero materno, dieta, medicamentos etc) y la acción de varios genes de influencia menor, pero que se combinan para impedir un desarrollo normal de las partes que forman esta estructura.

¿Cuál es el riesgo de que vuelva a suceder?

Como son de origen diverso, la probabilidad de recurrencia en la familia varía según la causa de la fisura. La mayoría, sin embargo, siendo de origen multifactorial, tiene un riesgo de recurrencia de aproximadamente 4%. Esto significa que de 100 familias que tienen un niño con fisura, 4 tendrán un segundo afectado. Igualmente si el padre o la madre han tenido fisura, la probabilidad de tener un niño con lo mismo es de 4% si la causa es multifactorial, pero si es por el S. de van der Woude, el riesgo sería de 50%, por ser causado por un [gen dominante](#).

RECUERDE: *La mayor parte de los niños con fisura del labio o paladar no tienen otras malformaciones, y su desarrollo es casi siempre normal. Es muy importante realizar las correcciones quirúrgicas necesarias, y llevar una terapia de lenguaje, especialmente cuando hay compromiso del paladar.*