

## Labio y paladar fisurados ¿Puede evitarse esta malformación congénita?

### Cleft lip and palate. Can this congenital malformation be prevented?

Luxury Espinosa-Morales<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0271-0837>

Yordania Blanco-Ruíz<sup>2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8778-3516>

Leonor de las Mercedes Hernández-González<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0534-8263>

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Ortodoncia y en Estomatología General Integral. Profesor Asistente. Clínica Estomatológica Docente “Dr. Luis Páez Alfonso”. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Ortodoncia y en Estomatología General Integral. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica Docente “Dr. Luis Páez Alfonso”. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>3</sup>Máster en Urgencias Estomatológicas. Especialista de Primer y Segundo Grados en Estomatología General Integral. Profesor Auxiliar. Clínica Estomatológica Docente “Dr. Luis Páez Alfonso”. Ciego de Ávila, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: [yordaniablanco@yahoo.com](mailto:yordaniablanco@yahoo.com)

Recibido: 26/06/2020

Aprobado: 21/07/2020

Estimado Editor:

Los autores pretenden abordar el tema de las malformaciones congénitas de labio y paladar fisurados, por las cuales todos somos susceptibles de tener descendencia afectada. Esta afección está considerada como un problema de salud de gran impacto individual, familiar y social; por ello, resulta conveniente reflexionar sobre sus factores causales.

¿Labio leporino o labio fisurado? El término labio leporino proviene del latín *lepus* (liebre), utilizado

hace muchos años para designar a los pacientes con labio fisurado; término actualmente utilizado, por la semejanza con la hendidura facial de la liebre. Esta afección es una malformación congénita caracterizada por el cierre incompleto del labio superior, que puede o no comprometer al paladar, u ocurrir de forma aislada. La fisura labial puede ser medial, unilateral o bilateral; y la palatina, medial.<sup>(1,2)</sup>

De los pacientes que padecen labio y paladar fisurados, solo en 25 % se conocen las causas. En 75 % las causas son multifactoriales, y de ellos, 20-25 % tienen antecedentes familiares. En 5 % de los casos las dos malformaciones forman parte de otros síndromes.<sup>(1)</sup>

Para una mejor comprensión, las fisuras labiopalatinas –según sus factores causales– se clasifican en dos grupos: relacionadas con factores genéticos, y con factores ambientales.<sup>(2)</sup> Las primeras se organizan en tres subgrupos: herencia monogénica, poligénica o multifactorial, y aberraciones cromosómicas. Las segundas se subdividen en tres subgrupos: de origen físico, químico y biológico; estos factores, por incidir en el desarrollo embriológico, se conocen como teratógenos.<sup>(3)</sup>

Lambardo<sup>(1)</sup> y Jara<sup>(3)</sup> en sus investigaciones hacen alusión a otros factores ambientales responsables de la aparición de labio y paladar fisurados. Entre los cuales destacan: nivel socioeconómico bajo, ingesta de alcohol, tabaquismo, edad materna, diabetes mellitus, madres epilépticas que consumen anticonvulsivos (difenilhidantoína) durante el primer trimestre del embarazo, algunos antibióticos, antecedentes de aborto, estado nutricional de la madre, uso de pesticidas en la agricultura, exposición a la radiación ionizante, algunos agentes infecciosos, estrés, antecedentes familiares (incluso asociados a cualquier otra malformación facial), estación del año, país de residencia, color de la piel, falta o deficiencia en la ingesta de ácido fólico y ácido retinoico durante el embarazo, y la contaminación por plomo.

Figuerola y cols.<sup>(4)</sup> refieren que el alcoholismo se asocia a fisuras labial y palatina. Estos autores también refieren como factor de riesgo la exposición a plaguicidas. Respecto a la exposición a agentes químicos (solventes orgánicos y ácido acético) en su estudio lo identificaron en los casos, pero no en los controles.

En cuanto al consumo de ácido fólico se reportan hallazgos contradictorios. Para algunos como Semira y cols.<sup>(5)</sup> constituye un factor protector, según los resultados de su estudio para probar la hipótesis de los efectos preventivos del ácido fólico en la epigenética. Sin embargo, otros autores no encontraron

asociación.<sup>(6)</sup>

En la actualidad, la evidencia científica respecto al origen de las fisuras labial y palatina sigue con inconsistencias y por ello, las investigaciones al respecto continúan. Para su prevención se requiere de un enfoque epidemiológico de riesgo en función del consejo genético para orientar a las parejas con antecedentes familiares, y la educación para la salud para modificar o atenuar –en lo posible– los factores ambientales. Es necesario también concientizar sobre el consumo de ácido fólico a las embarazadas y mujeres en edad fértil. Con lo cual se puede contribuir, en cierta medida, a evitar el labio y paladar fisurados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lombardo-Aburto E. La intervención del pediatra en el niño con labio y paladar hendido. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. Jun 2017 [citado 22 Ene 2020];38(4):267-73. Disponible en: [https://pdfs.semanticscholar.org/a1ae/bfe1f64969267b7ac0be7ea2927763e33de7.pdf?\\_ga=2.82700693.2008553098.1606146258-1589306947.1606146258](https://pdfs.semanticscholar.org/a1ae/bfe1f64969267b7ac0be7ea2927763e33de7.pdf?_ga=2.82700693.2008553098.1606146258-1589306947.1606146258)
2. Plasencia-Dueñas EA. Factores asociados a fisura labial y/o palatina en recién nacidos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Noviembre 2012-diciembre 2016 [Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2017 [citado 22 Ene 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/945/BC-TES-5726.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Jara-Pereira GB. Estado nutricional en pacientes con paladar y labio fisurado. Fundación Operación Sonrisa, 2018 [Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019 [citado 22 Ene 2020]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5631/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2019-0025.pdf>
4. Figueroa-Fernández N, Meraz-Acosta HF, Navarro-Espinoza NE, Serafín-Higuera NA, Beltrán-Partida EA, Isiordia-Espinoza MA. Evaluación de factores de riesgo maternos y ambientales asociados a labio y paladar hendidos. *Rev. mex. cir. bucal maxilofac* [Internet]. Dic 2016 [citado 12 Ene 2020];12(3):93-8. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/Ofed/b3e3170a1b58584fcf683ed03ccaec04616b.pdf>



5. Gonseth S, Shaw Gary M, Roy R, Segal MR, Asrani K, Rine J, Wiemels J, et al. Epigenomic profiling of newborns with isolated orofacial clefts reveals widespread DNA methylation changes and implicates metastable epiallele regions in disease risk. *Epigenetics* [Internet]. Mar 2019 [citado 12 Ene 2020];14(2):198-213. Disponible en:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15592294.2019.1581591?needAccess=true&>

6. Chávez-Corral DV, Velazco-Campos MR, Sanin LH, Levario-Carrillo M, Aguirre-Rodríguez AA, Martínez LE. Relación entre los niveles de ácido fólico, vitamina B12 y homocisteína materna y los defectos de tubo neural y labio hendido. *Int. J. Morphol* [Internet]. Dic 2008 [citado 2 Dic 2020];26(4):905-14. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022008000400020&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022008000400020&lng=es)

### **Conflictos de intereses**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

### **Contribución de los autores**

Luxury Espinosa-Morales: propuesta del tema, revisión bibliográfica, elaboración del manuscrito y aprobación de su versión final.

Yordania Blanco-Ruíz: revisión bibliográfica, revisión crítica del manuscrito y aprobación de su versión final.

Leonor de las Mercedes Hernández-González: revisión bibliográfica y aprobación de la versión final del manuscrito.

### **Financiación**

Clínica Estomatológica Docente “Dr. Luis Páez Alfonso”.

