

TÍTULO

“Manejo de la alimentación en el neonato con fisura labiopalatina”

AUTORES

Anna Lujano Urbano, Cristina Avila Fumanal, Julia De Frutos Pecharroman, Paula García Calavia, Alba Díaz Jiménez, Víctor Lecegui Tamayo.

HOSPITAL

Hospital Universitario Vall d'Hebron

CIUDAD

Barcelona

PROVINCIA

Barcelona

INTRODUCCIÓN

Se define como fisura labiopalatina al fracaso o alteración en la fusión del proceso maxilar y nasal y de las crestas palatinas respectivamente durante la embriogénesis, dando lugar a la aparición de ésta malformación congénita. El diagnóstico se realiza mediante ecografía vaginal de forma prenatal durante el segundo trimestre de embarazo entre las 18 y las 20 semanas de gestación, siendo así posible llevar a cabo apoyo psicológico desde antes del nacimiento del bebé y pudiendo iniciar la educación sanitaria pertinente de forma precoz. La principal complicación en los niños afectados de fisuras ya sean labiales, palatinas o ambas es la alimentación ya que la presencia de una hendidura dificulta la succión impidiendo que se cree la presión negativa necesaria para poder extraer la leche.

PALABRAS CLAVE

Alimentación, fisura labial, fisura palatina, neonato, calidad, cuidados de enfermería.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Establecer pautas de cuidados estandarizados comunes para optimizar la alimentación y prevenir la aparición de complicaciones.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Conocer las posibilidades para llevar a cabo la alimentación de los pacientes con fisura labiopalatina garantizando unas actividades y cuidados de calidad adaptados de forma individualizada a cada niño.

MATERIAL

Se obtuvieron un total de 283 artículos de los cuáles fueron escogidos 23 después de su revisión.

MÉTODO

La estrategia bibliográfica ha incluido las búsquedas en las bases de datos Pubmed, Biblioteca Virtual de Salud, Scopus, Cinahl y Medline sin restricción para un tipo concreto de diseño de investigación y utilizando los descriptores “cleft lip”, “cleft palate”, “nutrition” y “care”. Se incluyeron investigaciones dónde se llevara a cabo algún tipo de intervención enfermera o la realización de algún tipo de estudio descriptivo en niños diagnosticados de fisura labial, palatina o labiopalatina relacionada con la alimentación.

RESULTADOS

La revisión permitió identificar recomendaciones para llevar a cabo la alimentación estructurándolas en tres apartados: práctica clínica, formación y organización. Se elaboró una tabla de recomendaciones con distintos niveles de evidencia y grados de recomendación según el sistema SIGN.

CONCLUSIONES

Se han encontrado numerosos artículos relacionados con el manejo de la alimentación en el paciente con fisura labiopalatina realizados en los últimos años. A pesar de ello, es necesario seguir investigando ya que se ha objetivado una falta de información importante sobre el tema y un gran desconocimiento entre los profesionales de la salud sobre el manejo de éste tipo de paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sadler, T.W. (2012). Embriología médica (12ª edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
2. Moore, K & Persaud, T. (2001). Embriología clínica (6ª edición). McGraw-Hill Interamericana.
3. Dixon, M., Marazita, M., Beaty, T. & Murray, J. (2011). Cleft lip and palate: understanding genetic and environmental influences. *Nature reviews*, 212, 167-178.
4. Mossey, P., Little, J., Munger, R., Dixon, M. & Shaw, W. (2009). Cleft lip and palate. *Lancet*, 374, 1773-1785.
5. Twining, P., Mol-lugo, J. & Pilling, D. (2002). Anomalías fetales. Diagnóstico ecográfico. Marbán.
6. Allori, A., Mulliken, J., Meara, J., Shusterman, S. & Marcus, J. (2015). Classification of Cleft Lip/Palate: Then and Now. *The Cleft Palate–Craniofacial Journal*.
7. Velázquez, J., Estrada, H., Álvarez, J., Flores, A. y Solí, A. (2006). Tratamiento actual de la fisura labial. *Cirugía plástica*, 16(1), 34-42.
8. Ford, A., Tastets, M.E. y Cáceres, A. (2010). Tratamiento de la fisura labiopalatina. *Revista médica Clínica Condes*, 21(1), 16-25.
9. Habbaby, A.N. (2000). Enfoque integral del niño con fisura labiopalatina (1ª edición). Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
10. Goswami, M., Jangra, B., & Bhushan, U. (2016). Management of feeding problem in a patient with Cleft Lip/Palate. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 9(2), 143-145.
11. Burca, N., Ghepart, S., & Miller, C. (2016). A nurse's guide to promoting breast milk nutrition in infants with cleft lip and/or palate. *Advances in Neonatal Care*, 16(5), 345-346.
12. Burca, N et al. (2016). Promoting Breast Milk Nutrition in Infants with Cleft Lip and/or Palate. *Advances in Neonatal Care*, 16(5), 337-344.
13. Albeche, G., Bossardi, R. y De Almeida, M.C. (2016). Feeding methods for children with cleft lip and/or palate: a systematic review. *Braz J Otorhinolaryngol*, 82(5), 602-609.
14. Reilly, S., Reid, J., Skeat, J., Cahir, P., Mei, C., Bunik, M & The Academy of Breastfeeding Medicine (2013). ABM Clinical Protocol #18: Guidelines for Breastfeeding Infants with Cleft Lip, Cleft Palate, or Cleft Lip and Palate. *Breastfeeding Medicine*, 8(4).
15. Kumar, M. & Yunus, K. (2013). How to Feed Cleft Patient?. *Int J ClinPediatr Dent*, 6(2), 100- 103.
16. Augsornwan, D., Pikhunthod, K., Pongpagatip, S. & Surakunprapha, P. (2012). Nursing outcome in patients with cleft lip and palate who underwent operation: follow-up cases. *J Med Assoc Thai*, 95(11), 116-120. – 36 –
17. Mongkhonthawornchai, S., Pradubwong, S., Augsornwan, D., Pathumwiwatana, P., Sroyhin, W., Pongpagatip, S., Wongkham, J., Wachirapakorn, J., Lao-unka, K., Mucnamporn, T. & Chowchuen, B. (2015). Development and monitoring the key performance indicators of the quality of care for patients with cleft lips/palates at Srinagarind Hospital. *J Med Assoc Thai*, 98(7), 60-67.
18. Riratanapong, S., Sroihiin, W., Kotepat, K. & Volrathongchai, K. (2013). Nursing care system development for patients with cleft lip-palate and craniofacial deformities in operating room Srinagarind Hospital. *J Med Assoc Thai*, 96(4), 44-48.
19. Goyal, M., Chopra, R., Bansal, K. & Marwaha, M. (2014). Role of obturators and other feeding interventions in patients with cleft lip and palate: a review. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 15(1), 1-9.
20. Jacob, L.S. & Lehmann, C.U. (2017). The Primary Care Pediatrician and the Care of Children with Cleft Lip and/or Cleft Palate. *Pediatrics*, 139(5).
21. Martin, V. & Greatrex-White, S. (2013). An evaluation of factors influencing feeding in babies with cleft palate with and without a cleft lip. *Journal of Child Health Care*, 18(1), 72-83.
22. Kaye, A., Thaete, K., Snell, A., Chesser, C., Goldak, C. & Huff, H. (2017). Initial Nutritional Assessment of Infants with Cleft Lip and/or Palate: Interventions and Return to Birth Weight. *The Cleft Palate–Craniofacial Journal*, 54(2), 127-136.
23. Mcguire, E. (2017). Cleft lip and palates and breastfeeding. *Breastfeeding Review*, 25(1), 17-23.
24. Lindberg, N. & Berglund, A. (2014). Mothers' experiences of feeding babies born with cleft lip and palate. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28, 66-73.
25. Hartzell, L. D., & Kilpatrick, L. A. (2014). Diagnosis and management of patients with clefts: a comprehensive and interdisciplinary approach. *Otolaryngologic Clinics Of North America*, 47(5), 821-852.
26. Erkan, M., Karaçay, Ş., Atay, A., & Günay, Y. (2013). A modified feeding plate for a newborn with cleft palate. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 50(1), 109-112.
27. Dos Santos, A., Ribeiro, A. P., De Oliveira, T., Godoi, A., Da Silva, G., & Ribeiro, M. (2014). Doubts of caregivers of children with cleft lip and palate on postoperative care after cheiloplasty and palatoplasty. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 48(6), 993-997.
28. Goyal, A., Jena, A., & Kaur, M. (2012). Nature of feeding practices among children with cleft lip and palate. *Journal of the Indian society of pedodontics & preventive dentistry*, 30(1), 47- 50. – 37 –

29. Augsornwan, D., Surakunprapha, P., Pattangtanang, P., Pongpagatip, S., Jenwitheesuk, K. & Chowchuen, B. (2013). Comparison of wound dehiscence and parent's satisfaction between spoon/syringe feeding and breast/bottle feeding in patients with cleft lip repair. *J Med Assoc Thai*, 96 (4), 61-70.
30. Gil-da-Silva-Lopes, V.L., Xavier, A.C., Klein-Antunes, D., Ferreira, A.C., Tonocchi, R., FettConte, A., Silva, R., Leiriao, V., Caramori, L., Magna, L. & Amstalden-Mendes, L. (2013). Feeding infants with cleft lip and/or palate in Brazil: Suggestions to improve health policy and research. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 50(5), 577-590.
31. Ravi, B.K., Padmasani, L.N., Hemamalini, A.J. & Murthy, J. (2015). Weight gain pattern of infants with orofacial cleft on three types of feeding techniques. *Indian J Pediatr*, 82(7), 581- 585.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral