RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

SUFICIENCIA VELOFARÍNGEA Y ALARGAMIENTO DEL PALADAR BLANDO

Autores: Montecinos, G; Iturriaga, P; Silva, P; Reyes, J.
Hospital Temuco
Temuco, Chile

Resumen: Nuestros resultados en reparaciones velares en cuanto a voz y habla han sido poco satisfactorios, detectando un 20% de insuficiencia velofaríngea (IVF) con el procedimiento de Von Langenbeck-Kriens. La literatura presenta mejores resultados si se usa la técnica de dobles zetas opuestas difundida por Furlow, al producir un velo largo y móvil. Motivados por ello, diseñamos un plan prospectivo de Furlow-veloplastia para evaluar la suficiencia velofaríngea lograda una vez completado el plan de rehabilitación fonoaudiológica post-cirugía. La técnica la efectuó el mismo equipo quirúrgico, con iguales materiales de sutura. Todos los pacientes siguieron un programa de rehabilitación fonoaudiológica desde el primer mes postoperatorio, prolongado por 6 meses y efectuado por el mismo experto. La evaluación de resultados anatómicos y funcionales tardíos se hizo un año después de la cirugía, por Cirujanos, Otorrinólogos y Fonoaudiólogo, con un protocolo que consideró complicaciones inmediatas y tardías, movilidad y longitud velar, defectos articulatorios, escape nasal y nasofaringoscopia (NFC). Se consideró una BUENA SUFICIENCIA VELAR cuando no se detectó escape nasal con buena articulación de sonidos y con completo cierre velofaríngeo. Presentamos nuestra experiencia de 5 años en 2 grupos de pacientes: Grupo A, 30 pacientes con fisuras velares de menos de 10 milímetros de ancho; grupo B, 20 pacientes con fisuras velares de más de 10 milímetros de ancho. Obtuvimos un buen resultado en el 93% de los pacientes en grupo A, y un 30 % en los pacientes en grupo B. Concluimos que la técnica de Furlow da adecuada suficiencia velofaríngea sólo en fisuras velares de menos de 10 milímetros en ancho. Por ello, la recomendamos. Las fisuras mayores de 10 milímetros de ancho requieren de otras técnicas que le aseguren al paciente una mejor suficiencia velofaríngea.