

Diagnóstico de paladar hendido por ultrasonografía

Diagnosis of cleft palate by ultrasonography

Sandoval-Quiñonez Paul Alberto¹, Murillo-Llanes Joel², Morgan-Ortiz Fred³, Favela-Heredia César Enrique⁴, Gámez-Meza Alán Hamid⁵, Castro-Apodaca Francisco Javier⁵

1. Centro de Diagnóstico Fetal, Los Mochis Sinaloa.
2. Departamento de Investigación del Hospital de la Mujer, Culiacán Sinaloa.
3. Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud del Hospital Civil de Culiacán Sinaloa.
4. Médico Adscrito al Servicio de Materno Fetal del Hospital de la Mujer, Culiacán Sinaloa.
5. Residente de Ginecología y Obstetricia. Hospital de la Mujer Culiacán Sinaloa.

***Autor de correspondencia:** Dr. Francisco Javier Castro Apodaca.
Hospital de la Mujer, Culiacán, Sinaloa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1857-1595> E-mail: francisco.castroapodaca@uas.edu.mx

DOI <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v14.n1.011>

Recibido 05 de marzo 2023, aceptado 19 de agosto 2023



Figura A) Imagen en 2D, flecha amarilla indica la perdida de continuidad del paladar duro; **Figura B)** Imagen en 3D, flecha amarilla muestra defecto craneo facial que abarca labio y paladar unilateral izquierdo; **Figura C)** Imagen 3D, Flecha amarilla muestra defecto en labio unilateral izquierdo.

Los defectos craneofaciales como el labio leporino y paladar hendido, son defectos del cierre orofacial más frecuentes, con una incidencia de 1 por cada 700 nacidos vivos. En diferentes estudios se sugiere que tiene un origen genético, sin embargo, también se puede asociar a factores ambientales, por la falta de concordancia que existe en gemelos monocigóticos.¹

Durante la organogénesis existen dos crestas palatinas que deben fusionarse para formar el paladar duro, entre la semana 6 y 11 de gestación formando los labios y la boca, al no fusionarse se produce los defectos craneofaciales, quedando la abertura del labio que puede ser pequeña o grande extendiéndose desde labio hasta nariz, esta puede ser unilateral o bilateral y afectar el paladar.² Esto se puede relacionar con estado nutricional y el consumo de ácido fólico preconcepcional y durante primer trimestre y con polimorfismo en el gen de la enzima N5, N10 metilentetrahidrofolato reductasa necesaria para convertir el ácido fólico en timidilato, molécula esencial para la síntesis de ADN y por tanto para la replicación celular.³

El diagnóstico temprano in útero mediante ultrasonografía se ha incrementado gracias a los nuevos equipos ultrasonográficos. Sin embargo, existen variaciones en la tasa de detección llega a ser mayor a 65%. La evaluación se realiza con corte nasomentoniano en segunda dimensión (2D), pero los defectos del paladar blando muchas veces no es posible llegar al diagnóstico; el ultrasonido en tercera dimensión (3D), son superiores e incrementan la sensibilidad diagnóstica para evaluar el huso del paladar.⁴

Referencias

1. Díaz-Casado GH, Díaz-Grávalos GJ. Defectos de cierre orofaciales: paladar hendido y labio leporino. Una revisión bibliográfica [Orofacial closure defects: cleft lip and palate. A literature review]. *Semergen*. 2013 Jul-Aug;39(5):267-71.
2. Phalke N, Goldman JJ. paladar hendido. [Actualizado el 26 de septiembre de 2022]. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Publicación de StatPearls; 2023 ene-. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563128/>.
3. 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* 2008 Dec;26(4):905-14.
4. García-López MA, de la Luz Bermúdez-Rojas M, Oaxaca-Escobar C. Diagnóstico prenatal de paladar hendido mediante ultrasonografía 3D. *Ginecología y Obstetricia de México*. 2010;78(11):626-32.