



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

SALUD ORAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES

CON FISURAS LABIO-PALATINAS: REVISIÓN

BIBLIOGRÁFICA

PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL

TÍTULO DE ODONTÓLOGA

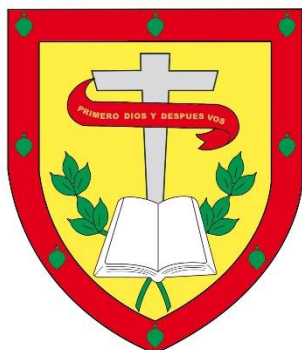
AUTOR: PAULA BEATRIZ GONZALEZ VALVERDE

DIRECTOR: DRA. MARÍA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA -ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**SALUD ORAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON
FISURAS LABIO-PALATINAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: PAULA BEATRIZ GONZALEZ VALVERDE

DIRECTOR: DRA. MARÍA DE LOURDES CEDILLO ARMIJOS

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Salud oral y calidad de vida en pacientes con fisuras labio-palatinas: Revisión bibliográfica

Oral health and quality of life in patients with cleft lip and palate: A literature review

Paula Beatriz Gonzalez Valverde¹ <https://orcid.org/0009-0001-1995-2680>

María de Lourdes Cedillo Armijos² <https://orcid.org/0000-0002H-6114-5305>

^{1,2}Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador.

RESUMEN

Introducción: El labio y paladar fisurado es una malformación congénita que afecta la calidad de vida de los pacientes en múltiples aspectos. La revisión se enfoca en cómo esta condición impacta la salud oral y la calidad de vida, destacando la importancia de una atención integral y apoyo psicológico.

Objetivo: Explorar la relación entre la calidad de vida y la salud oral en pacientes con labio y paladar fisurado.

Métodos: Se buscó en varias bases de datos artículos sobre la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes con labio y paladar fisurado. Asimismo, se utilizaron criterios de inclusión y exclusión específicos, y términos clave junto con operadores booleanos para filtrar los estudios relevantes en inglés y español.

Resultados: Se abordaron dificultades funcionales, factores sociodemográficos, tratamientos y factores psicológicos, destacando la importancia de una atención integral y personalizada. Los resultados indican que, además de los tratamientos médicos, es crucial el apoyo emocional y la rehabilitación funcional para enfrentar plenamente los desafíos de estos pacientes.

Conclusión: Las fisuras labio-palatinas afectan profundamente la calidad de vida, induciendo estrés, angustia familiar, dificultades académicas y sociales. El tratamiento es vital para mejorar la salud oral, y se necesita investigación continua para mejorar los resultados a largo plazo.

Palabras clave: Salud Bucal, Calidad de Vida, Labio Hendido, Pacientes, Procedimientos Terapéuticos.

ABSTRACT

Introduction: Cleft lip and palate is a congenital malformation that affects patients' quality of life in multiple ways. This review focuses on how this condition impacts oral health and quality of life, highlighting the importance of integral care and psychological support.

Objective: To explore the relationship between quality of life and oral health in patients with cleft lip and palate.

Methods: Several databases were searched for articles on quality of life-related to oral health in patients with cleft lip and palate. Moreover, specific inclusion and exclusion criteria, key terms, and Boolean operators were used to filter relevant studies in English and Spanish.

Results: Functional difficulties, sociodemographic factors, treatments, and psychological factors were addressed, emphasizing the importance of integral and personalized care. The results indicate that in addition to medical treatments, emotional support and functional rehabilitation are crucial to fully facing these patients' challenges.

Conclusion: Cleft lip and palate deeply affect the quality of life, inducing stress, family anguish, and academic and social difficulties. Treatment is vital to improving oral health, and continued research is needed to improve long-term results.

Keywords: Oral Health, Quality of Life, Cleft Lip, Patients, Therapeutic Procedures.

INTRODUCCIÓN

El labio y paladar hendido se refiere a una malformación congénita buco maxilofacial muy frecuente alrededor del mundo que causa problemas no solo a nivel morfológico, estético y funcional, sino que también genera un impacto en la calidad de vida asociados con la salud en los pacientes que presentan esta alteración. ⁽¹⁾ El origen de la fisura labio palatina es debido a muchos factores entre ellos destacan los riesgos genéticos. ⁽²⁾ El impacto de estas malformaciones se extiende a numerosos aspectos de la vida diaria de quienes lo padecen y de los padres. ⁽³⁾

Estas dificultades también afectan la calidad de vida, enfrentando problemas para morder y masticar alimentos duros, lo que provoca que prefirieran alimentos blandos y picados. En cuanto a los problemas dentofaciales, algunos niños experimentan maloclusiones o alteración en la posición de los dientes. El sentimiento de vergüenza es común en estos niños, quienes evitan sonreír en público debido a la incomodidad y el temor a la actitud de los demás hacia ellos. ⁽⁴⁾

La distracción anterior del maxilar en individuos con labio y paladar hendido. Describe cómo, a pesar de ser un tratamiento largo y desafiante, es bien tolerada por los adolescentes y adultos jóvenes. La mayoría de los pacientes experimentaron mejoras en la mordida y la masticación, y todos estuvieron satisfechos con la alineación dental posterior al tratamiento. Algunos pacientes necesitaron medidas secundarias para mejorar el habla y la apariencia, tales como la plastia velofaríngea, rinoplastias y plastias labiales. ⁽⁵⁾ Además, se registra una marcada disminución en las puntuaciones globales de Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) después de los 12 meses de seguimiento. ⁽⁶⁾

Similar a otros estudios, se ha examinado la calidad de vida relacionada con la salud oral entre niños con fisuras labio palatina en comparación con aquellos niños sin esta condición, demostrando que los niños que padecen esta afección tienen una calidad de vida oral significativamente inferior a la de sus pares. ⁽⁷⁾ Comprender estos dominios resulta crucial para brindar una atención médica más efectiva y reducir el estigma asociado con esta afección. ⁽⁸⁾ Además, las niñas mostraron puntajes superiores dentro del bienestar funcional y el desempeño escolar en comparación con los niños. ⁽⁹⁾

En consecuencia, los pacientes que enfrentan estas condiciones tienen mayores desafíos para mantener una salud oral óptima y una calidad de vida satisfactoria. ⁽¹⁰⁾ Entre los factores asociados con una peor calidad de vida oral, se identificaron la falta de dientes, que fue la anomalía dental más frecuente con un 70,7%, seguida de los dientes supernumerarios con un 22,0%. Estos hallazgos subrayan la importancia del equipo de fisuras en la mejora de la OHRQoL. ⁽¹¹⁾ Estos hallazgos resaltan la necesidad de considerar la educación temprana sobre salud oral, la rehabilitación y el entrenamiento funcional en la terapia. ⁽¹²⁾

Las anomalías orales y faciales, así como la maloclusión dental y esquelética, impactan negativamente en su convivencia social y el bienestar mental, siendo estos últimos los aspectos más afectados. ⁽¹³⁾ En la India, el estudio pone de manifiesto que la prevalencia de los niños que presentan CLP es de 49,37%, presentando un nivel medio de severidad de labio y paladar fisurado por lo que reflejan pérdidas estadísticamente notables en varias áreas: índice de calidad del habla, bienestar físico, capacidades académicas y cognitivas e integración social. Por lo que una intervención quirúrgica temprana cambiaría radicalmente su calidad de vida. ⁽¹⁴⁾

Algunos jóvenes en el norte de Finlandia, a pesar de haber recibido un tratamiento, aún experimentaron una calidad de vida inferior debido al dolor físico y malestar psicológico. Por esta razón, se les motivó a continuar con el tratamiento para obtener resultados positivos, apoyo y la estandarización del cuidado de la salud bucal. Es de gran importancia proporcionar atención continua y apoyo psicológico a estos pacientes para mejorar la calidad de vida. ⁽¹⁵⁾

En Arabia Saudita, la prevalencia de las fisuras labio palatinas oscila entre 0.65 y 1.9 por cada 1,000 nacimientos. A pesar de recibir tratamientos, se ha observado que algunos pacientes continúan enfrentando problemas como la halitosis y la reticencia a hablar o leer en voz alta frente a sus compañeros de clase. Es fundamental comprender los desafíos que enfrentan estos pacientes para que los odontólogos puedan ofrecer un apoyo y manejo más efectivos de estos problemas. ⁽¹⁶⁾

Asimismo, en Nueva Zelanda la prevalencia de las fisuras orofaciales afecta un estimado de 1.97 por cada mil nacimientos vivos. Según las percepciones de los niños y sus padres sobre el día a día en Nueva Zelanda, no existen diferencias demostrado que no existen diferencias en la calidad de vida relacionada con la salud oral según

el fenotipo de la fisura. Sin embargo, los niños con labio y paladar fisurado exhibieron un menor bienestar en comparación. Es esencial entender estas percepciones para poder proporcionar un apoyo adecuado y mejorar la calidad de vida de estos niños. ⁽¹⁷⁾ Este impacto se intensifica con la edad de los pacientes, volviéndose más pronunciado a medida que crecen. ⁽¹⁸⁾

En Brasil, se evidencia que un bajo ingreso familiar, el sexo femenino, la falta de apoyo social, ciertos tipos de fisuras labio palatinas y la presencia de caries dentales están asociados con una baja calidad de vida. Además, una mala salud oral también está relacionada con enfermedades crónicas. Por esta razón, es crucial mejorar el manejo de las fisuras labiales y palatinas para reducir el impacto de las desigualdades sociales. ⁽¹⁹⁾ En el contexto de Ecuador con respecto a la frecuencia de la fisura labio palatina se dispone de datos sobre una investigación efectuada en Quito, Guayaquil y Cuenca en la que se observó una incidencia de 14.97 casos por 10.000 nacidos vivos. ⁽²⁰⁾

El problema investigado se centró en la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes que presentan labio y paladar hendido, la cual surgía del desafío considerable tanto a nivel físico como psicológico para quienes la padecen. A nivel mundial, esta condición se ha convertido en un tema de interés médico y social, ya que no solo involucra procedimientos quirúrgicos correctivos, sino que también impacta la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes y sus familias. La magnitud de este impacto abarca desde las dificultades funcionales básicas hasta el estigma social y los desafíos emocionales que conlleva. Además, se asocia con una variedad de factores, como la falta de recursos económicos, que pueden influir en la prevalencia de la condición y sus consecuencias. Es esencial comprender en profundidad cómo esta malformación afecta la calidad de vida, tanto desde una perspectiva física como psicológica, para proporcionar una atención más efectiva y un apoyo integral en los pacientes con labio y paladar hendido y sus familias.

La interrogante principal de esta investigación será: ¿Cómo se relaciona la calidad de vida con la salud oral en pacientes que presentan labio y paladar fisurado, según la revisión de la literatura existente?

MATERIALES Y MÉTODOS

Se efectuó una búsqueda exhaustiva en bases de datos indexadas, como Pubmed, Scopus, Scielo, Taylor & Francis, Cochrane Library y Web of Science, abarcando publicaciones en inglés y español.

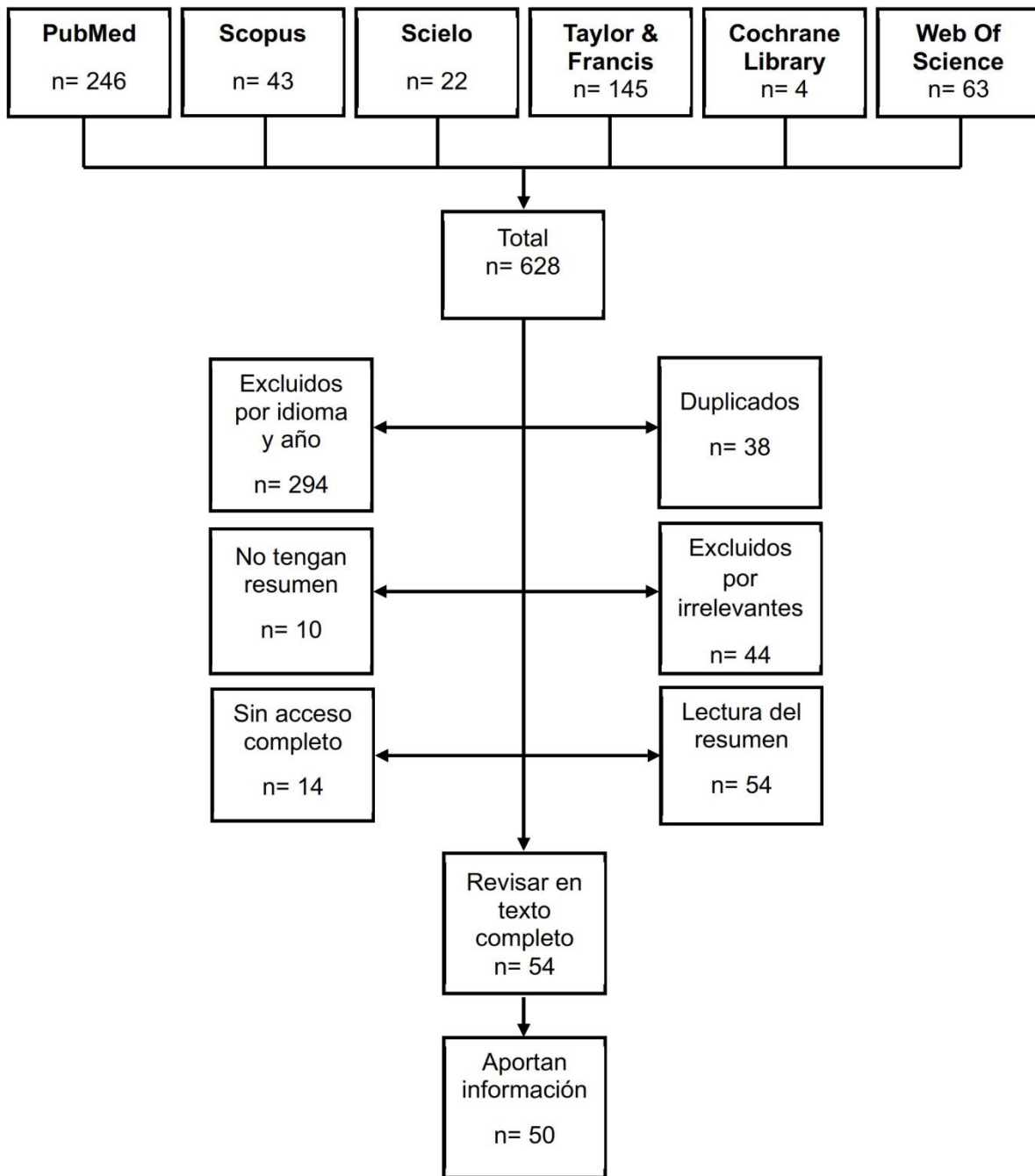
Con el objetivo de garantizar la solidez y relevancia de la investigación, se determinaron criterios de inclusión específicos. Estos criterios guiaron una exploración meticulosa de la literatura científica relacionada a pacientes con labio paladar fisurado y su calidad de vida relacionada con la salud oral. Durante este proceso, se emplearon términos clave como “quality of life”, “oral health”, “health”, “cleft lip alveolar palate”, “cleft lip and palate”, “patients”, “Calidad de vida”, “Labio paladar fisurado”, junto con operadores booleanos como “AND” y “OR”.

En lo que respecta a los criterios de exclusión, se filtraron documentos con más de 5 años de antigüedad, así como aquellos que no estaban redactados en inglés o español. Se eliminaron aquellos que se encuentren duplicados y artículos carentes de resumen. Adicionalmente, se excluyeron los artículos irrelevantes, es decir, aquellos que, a pesar de aplicar el filtro con los criterios iniciales, abordan temas ajenos al objeto de estudio. Se descartaron también los artículos a los que no se pudo acceder en su totalidad, así como aquellos cuyos resúmenes no trataban calidad de vida relacionada a la salud oral y el labio paladar fisurado.

RESULTADOS

En las primeras etapas de la investigación, se emplearon motores de búsqueda para establecer un total de 628 estudios de bases de datos indexadas, como PubMed, Scielo, Scopus, Taylor & Francis, Cochrane Library y Web of Science. Utilizando un meticuloso procedimiento de selección conforme al idioma y año, se excluyeron 294 artículos. (Figura 1)

Figura 1. Diagrama de flujo elaborado para el método de búsqueda. En el cual se detalla el desarrollo de la elección de los artículos hallados en bases de datos indexadas, como Pubmed, Scopus, Scielo, Taylor & Francis, Cochrane Library y Web of Science.



Como resultado, se realizó una revisión minuciosa de los 229 documentos restantes con el fin de descartar los documentos duplicados, lo que resultó en la exclusión de 38 artículos. Además, se eliminaron 10 artículos por carecer de resumen y 44 documentos debido a su irrelevancia temática. Otros 14 artículos fueron excluidos por falta de acceso completo. Finalmente, se procedió a revisar el texto completo de 54 artículos, de los cuales 50 proporcionaron información relevante. (Tabla 1)

Tabla 1. Método de búsqueda: Se describió la estrategia de búsqueda, en la que se detallan las palabras clave y operadores booleanos utilizados que permitieron obtener

los artículos mencionados en esta revisión en las bases de datos listadas en la tabla correspondiente. **Fuente:** Creación individual.

Motor de búsqueda	Algoritmo de búsqueda	Total
PUBMED	((quality of life) AND (oral health)) AND (cleft lip alveolar palate))	8
	((quality of life) AND (health)) AND (cleft lip and palate)	324
SCOPUS	(quality of life AND cleft lip alveolar palate)	45
SCIELO	(Calidad de vida y Labio paladar fisurado) OR (quality of life AND cleft lip and palate)	13
TAYLOR & FRANCIS	((oral health) AND (quality of life)) AND (cleft lip and palate)) AND (patients)	145
COCHRANE LIBRARY	Oral Health and Quality of Life in Patients with Cleft Lip and Palate	30
WEB OF SCIENCE	Oral Health and Quality of Life in Patients with Cleft Lip and Palate	63

Tabla 2. Fisuras labio palatinas: exploración de dificultades funcionales, tipos de fisura, también factores sociodemográficos que influyen en la prevalencia de esta condición junto con tratamientos y factores psicológicos sociales. **Fuente:** Creación individual.

	Teoría	Autor
FISURAS LABIO PALATINAS		
Dificultades funcionales	Problemas para comer o hablar debido a dientes ausentes o rotados y uso de aparatos ortodónticos.	Safwan Yusof et al. ⁽³⁾
	Problemas de audición, fonación, masticación, deglución y respiración.	Oliveira Júnior et al. ⁽¹⁾ Wydick et al. ⁽¹⁴⁾
	Problemas dentales como maloclusión clase III, desarrollo dental inadecuado y falta de crecimiento normal de los huesos faciales.	Montes et al. ⁽²¹⁾ Barros et al. ⁽²²⁾ Elyashkil et al. ⁽²³⁾

Tipos	Hendiduras labiales (unilaterales o bilaterales)	Francisco et al. ⁽²⁾ Queiroz Herkrath et al. ⁽¹⁹⁾
	Hendiduras palatinas (afectan el paladar únicamente)	Francisco et al. ⁽²⁾ Queiroz Herkrath et al. ⁽¹⁹⁾
	Hendiduras labiales y palatinas unilaterales, que afectan al labio y al paladar de un solo lado.	Francisco et al. ⁽²⁾ Queiroz Herkrath et al. ⁽¹⁹⁾
Según su extensión y ubicación en relación al incisivo	Hendidura anterior al foramen, que se encuentra antes del foramen incisivo.	Silva et al. ⁽²⁴⁾
	Hendidura que sobrepasa el foramen, afectando el área del foramen incisivo.	Silva et al. ⁽²⁴⁾
	Hendidura posterior al foramen, ubicada detrás del foramen incisivo.	Silva et al. ⁽²⁴⁾
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		
Factores de riesgo maternos	Tabaquismo, deficiencias de vitaminas A, B6, riboflavina, zinc y la exposición a solventes orgánicos y químicos agrícolas, así como el estrés materno.	Wydick et al. ⁽¹⁴⁾ Emodi et al. ⁽²⁵⁾
Diferencias geográficas, raciales y de género	Afectan la prevalencia de labio y paladar fisurado en todo el mundo.	Sahoo et al. ⁽¹⁰⁾ Lin et al. ⁽²⁶⁾
Consanguinidad parenteral	En el norte de Arabia Saudita es un factor de riesgo más prevalente para las hendiduras labio palatinas.	Alshammari et al. ⁽¹⁶⁾
TRATAMIENTOS		
Hábitos orales	Succión no nutritiva, el uso de chupete, la onicofagia común entre estos niños y el bruxismo	Isiekwe et al. ⁽²⁷⁾
Tratamiento ortodóntico	El uso de aparatos fijos multibrackets ayuda a alinear y nivelar los dientes previo a una cirugía ortognática.	Chavez et al. n.d. ⁽²⁸⁾
Rehabilitación oral	Necesaria, pero podría no ser suficiente para optimizar los resultados en el paciente.	Bauer BRONSTRUP Justin DURHAM ... et al. n.d. ⁽²⁹⁾
Tratamientos prequirúrgicos pediátricos	Moldeado naso alveolar o Latham-Millard y la adhesión labial con tiras adhesivas para facilitar el cierre del labio y la simetría nasal.	Ruiz-Guillén et al. n.d. ⁽³⁰⁾ Ardouin et al. ⁽³¹⁾

Tratamiento quirúrgico primario del paladar	Repara quirúrgicamente inicial de la fisura labio palatina pero la asimetría facial no se elimina por completo.	López Ramos et al. ⁽⁶⁾ Schölin et al. ⁽³²⁾ Gattani et al. ⁽³³⁾ Bauer BRONSTRUP Justin DURHAM ... et al. n.d. ⁽²⁹⁾
Reparación de músculos nasolabiales	Ayuda a reducir la asimetría de las expresiones faciales y mejorar la función del labio.	Gattani et al. n.d. ⁽³³⁾
Injerto alveolar óseo secundario	Impacto menor en la calidad de vida de los niños, pero si afecta la función física después de la cirugía.	Minamidate et al. ⁽³⁴⁾
Cirugía ortognática	Mejora la estética y los aspectos psicológico y funcionales postratamientos.	Chavez et al. n.d. ⁽²⁸⁾ Cremona et al. ⁽³⁵⁾ Ploumen et al. ⁽³⁶⁾ Bengtsson et al. ⁽³⁷⁾
Terapia con células madre	Tratamiento innovador para la reconstrucción de labio y paladar hendido.	Kanwal et al. ⁽³⁸⁾
Cirugía de hendidura robótica transoral (TORCS)	Cirugías intraorales de paladar hendido y cirugía faríngea.	Omran et al. ⁽³⁹⁾
Técnica de aproximación de subunidades anatómicas de Fisher	Incisiones para mejorar estética del labio.	EIMaghraby et al. ⁽⁴⁰⁾
Técnica de rotación-avance de Millard	Reconstrucción del filtrum y el arco de cupido.	EIMaghraby et al. ⁽⁴⁰⁾
Técnica de Sommerlad	Cierre adecuado del paladar y permite el habla desde edad temprana.	Payer et al. ⁽¹²⁾
POSTRATAMIENTO		
Calidad de vida postquirúrgica	Satisfacción en su calidad de vida relacionada con la salud oral y se mejora significativamente la relación oclusal interarcada.	Chaves et al. n.d. ⁽²⁸⁾
Complicaciones postquirúrgicas	Fístula oronasal, recaída de la fisura, dehiscencia de la herida e infecciones.	Sosa-Vesga et al. ⁽⁴¹⁾ Peng et al. ⁽⁴²⁾

FACTORES PSICOLÓGICOS SOCIALES		
Bienestar emocional	Mejora del bienestar emocional con el tiempo y disminución de síntomas orales.	Nolte et al. ⁽⁹⁾ Ruiz-Guillén et al. n.d. ⁽³⁰⁾
Percepción de los padres	Subestiman los síntomas orales, pero sobreestiman las inconveniencias funcionales de tener fisura labio palatina.	Nolte et al. ⁽⁹⁾ Ruiz-Guillén et al. n.d. ⁽³⁰⁾
	Mencionan que sus hijos experimentan un impacto negativo en la calidad de vida, independiente del sexo pero que este impacto aumenta con la edad.	Rando et al. ⁽¹⁸⁾
Autoestima	Los niños con fisura labio palatina son más vulnerables a experiencias psicosociales negativas.	Aleksieva et al. ⁽⁴³⁾ Ruiz Guillén et al. n.d. ⁽⁴⁴⁾ Vieira et al. ⁽⁴⁵⁾
Autonomía del paciente	Permitir elegir y que comprendan los tratamientos.	Ongkosuwito et al. ⁽⁴⁶⁾

DISCUSIÓN

De 3822 artículos, Nascimento et al. ⁽⁴⁷⁾ considera que solo 13 cumplen con los criterios necesarios para poder ser parte de un análisis sistemático. En estos estudios, se determina que los pacientes con labio paladar fisurado experimentan una calidad de vida significativamente menor en comparación con aquellos que no lo tienen. La severidad y el tipo de fisura son factores específicos que influyen en el grado de impacto que el labio paladar fisurado tiene en su calidad de vida. Asimismo, el autor declara que, aunque el tratamiento ortodóntico y quirúrgico puede mejorar ciertos aspectos en la calidad de vida, las diferencias persisten, especialmente en el aspecto estético, afectando en cierta medida sus relaciones sociales. En el estudio realizado por Vaiciunaite y colaboradores ⁽¹³⁾, se menciona que, previo al tratamiento de ortodoncia, los pacientes no se sentían bien, pero el 65% de los pacientes se sintieron felices y seguros con ellos después de comenzar su tratamiento ortodóntico. En cambio, Ruiz Guillén et al. ⁽³⁰⁾, manifiestan que la calidad de vida mejoró en todos los casos una vez realizado el tratamiento. Nolte et al. ⁽⁹⁾, menciona que los niños muestran una disminución en los síntomas orales y una mejora en el bienestar emocional con el tiempo. Sin embargo, Ruiz Guillén et al. ⁽³⁰⁾, expresan que las niñas,

después del tratamiento, tienen una mejor calidad de vida relacionada con la salud oral en la escuela en comparación con los niños.

Aleksieva et al. ⁽⁴³⁾, informa en su investigación que el grupo de pacientes con hendidura bilateral mostró una baja calidad de vida relacionada con la salud oral, mientras que Payer et al. ⁽¹²⁾, mencionan que la calidad de vida que tiene relación con la salud oral es especialmente baja en pacientes mayores y varones, independientemente del grado o la ubicación de la malformación.

En el estudio elaborado por la MSc. Anna Miroshychenko y colaboradores ⁽⁴⁸⁾, contó con la participación de 177 pacientes con labio paladar fisurado, un 91% no presentaban problemas de habla ni anomalías craneofaciales. Los hallazgos del estudio concluyen determinadamente que las escalas de apariencia relacionadas con el labio paladar fisurado estén directamente asociadas con la calidad de vida de los pacientes, destacando la relevancia de estas medidas en la evaluación integral del bienestar psicosocial y físico de los pacientes. Según Widick et al. ⁽¹⁴⁾, los resultados de su estudio presentaron que no hubo un impacto en general tras las cirugías; sin embargo, se observó una reducción de hiponasalidad y un aumento de hipernasalidad, por lo que ellos rechazan totalmente la hipótesis de que se restaura el habla de los pacientes posterior a una cirugía.

La PhD. Alyssa Fritz et al. ⁽⁴⁹⁾, realizaron un estudio en el que se concluyó que aquellos pacientes con historia de reparación de fístula experimentaban un mayor impacto negativo en su calidad de vida relacionada con el labio paladar fisurado en comparación a aquellos que no tenían dicha historia. Este impacto se asoció principalmente con una peor salud oral, apiñamiento dental, maloclusión y mal aliento. Abbas Ali et al. ⁽⁵⁰⁾ mencionan que los cuidadores de los niños con labio paladar fisurado presentan una mejora en su estado de ánimo postoperatorio aun mayor que sus niños, mejorando asimismo la relación fraternal entre los niños y sus cuidadores. Por otro lado, la salud general de los niños mejora en la gran mayoría de los casos, en gran parte debido a la mejora de la vida diaria, especialmente en su vida social.

CONCLUSIÓN

El impacto de estas malformaciones no se limita meramente en lo físico, sino que se extiende a numerosos aspectos de la vida diaria de quienes lo padecen abarcando el estrés, la angustia de los padres, dificultades en el ámbito académico, burlas o acoso

por su apariencia distinta y sus dificultades en el habla y la audición tomando en cuenta que existen factores de riesgo maternos y diferencias geográficas que afectan esta prevalencia. Por lo que el tratamiento es muy importante y beneficioso para observar una mejora en la calidad de vida relacionada con la salud oral además es importante mejorar la educación y la autonomía del paciente y sus familiares en la toma de decisiones sobre el tratamiento. Así que se recomienda continuar investigando y desarrollando técnicas quirúrgicas y terapéuticas para mejorar estos resultados a largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

1. de Oliveira Júnior AG, Montagna E, Zaia V, Barbosa CP, Bianco B. Oral health-related quality of life in patients aged 8 to 19 years with cleft lip and palate: a systematic review and meta-analysis. *BMC Oral Health*. 2023 Dec 1;23(1):670.
2. Francisco I, Caramelo F, Fernandes MH, Vale F. A Comparative Study of Oral Health-Related Quality of Life among Cleft Lip and Palate Patients and Their Families during Orthodontic Treatment. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Apr 8];18(23). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886552/>
3. Safwan Yusof M, Mohd Ibrahim H. The impact of cleft lip and palate on the quality of life of young children: A scoping review.
4. Zeraatkar M, Ajami S, Nadjmi N, Aliakbar Faghihi S, Golkari A, ajami shabnam, et al. A qualitative study of children's quality of life in the context of living with cleft lip and palate. *Pediatric Health Med Ther* [Internet]. 2019 Jan [cited 2024 May 23];Volume 10:13–20. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=dphm20>
5. Yasin L, Becker M, Svensson H, Wiedel AP. Long-term patient-reported outcomes after anterior distraction osteogenesis of the maxilla in patients with cleft. 2023 [cited 2024 May 23]; Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=iphs20>
6. López Ramos RP, Victorio DJB, Ramos GT, Pajuelo MJ, Abanto J. Changes in the Oral Health-Related Quality of Life in Infants With Cleft Lip and/or Palate Before and After Surgical Treatment. *Cleft Palate Craniofac J* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 Apr 8];59(1):47–53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33626895/>
7. Ali MA, Nasir AF, Abass SK. Oral Health-Related Quality of Life Among Sudanese Children Treated for Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Nov 1;58(11):1405–11.
8. Defabianis P, Ninivaggi R, Romano F. Influence of Cleft Lip and Palate on Oral Health-Related Quality of Life in Northern Italy: Exploring Both the Children's and Caregivers' Perspectives. *Children (Basel)* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Apr 8];9(12). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36553429/>

9. Nolte FM, Bos A, Prah C. Quality of Life Among Dutch Children With a Cleft Lip and/or Cleft Palate: A Follow-Up Study. *Cleft Palate Craniofac J* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2024 Apr 8];56(8):1065–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31035778/>
10. Sahoo AR, Singh Dheer S, P. C. M, Goyal P, Sidhu R, Deepalakshmi S. A Questionnaire Study to Assess Patients With Cleft Lip and Palate for Their Oral Health-Related Quality of Life. *Cureus* [Internet]. 2023 May 8 [cited 2024 Apr 8];15(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37292523/>
11. Karki S, Horváth J, Laitala ML, Vástyán A, Nagy, Sándor GK, et al. Validating and assessing the oral health-related quality of life among Hungarian children with cleft lip and palate using Child-OIDP scale. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2024 Apr 8];22(1):57–65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32323224/>
12. Payer D, Krimmel · M, Reinert · S, Koos · B, Weise · H, Weise · C, et al. Oral health-related quality of life in patients with cleft lip and/or palate or Robin sequence. *Journal of Orofacial Orthopedics / Fortschritte der Kieferorthopädie* [Internet]. 2024 [cited 2024 May 24];85:98–109. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00056-022-00414-6>
13. Vaiciunaite R, Mitalauskiene A, Vasiliauskas A. The relationship between congenital cleft lip and palate malformation, skeletal and dental occlusal anomalies, and the influence of its treatment on affected patients' oral health-related quality of life (OHRQoL). Vol. 22, *Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 2020.
14. Wydick B, Zahid M, Manning S, Maller J, Evsanaa K, Skjoldhorne S, et al. The Impact of Cleft Lip/Palate and Surgical Intervention on Adolescent Life Outcomes. *Outcomes Annals of Global Health*. 2022;88(1):25–6.
15. Corcoran M, Karki S, Harila | Virpi, Kyngäs H, Luoto A, Ylikontiola LP, et al. Oral health-related quality of life among young adults with cleft in northern Finland. 2020;
16. Alshammari AK, Aldakhayel S, Alsulaiman G, Alzoori F, Alghurayes A, Alshammari T, et al. Child Oral Health Impact Profile, Oral health, Quality of life, Saudi Arabia *The Journal of Contemporary Dental Practice*. 2023 [cited 2024 May 25]; Available from: <https://creativecommons.org/>
17. Fowler P V., Ayrey SL, Stone PR, Thompson JMD. A Nationwide Survey of Oral Health Related Quality of Life of Children With Orofacial Cleft in New Zealand. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Aug 1;58(8):1040–6.
18. Rando GM, Jorge PK, Vitor LLR, Carrara CFC, Soares S, Silva TC, et al. Oral health-related quality of life of children with oral clefts and their families. *Journal of Applied Oral Science*. 2018;26.
19. De Queiroz Herkrath APC, Herkrath FJ, Rebelo MAB, Vettore MV. Determinants of health-related and oral health-related quality of life in adults with orofacial clefts: A cross-sectional study. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2018 Jan 1;55(9):1244–57.
20. Cazar Almache ME. Panorama epidemiológico de la fisura labiopalatina en Quito, Guayaquil y Cuenca. Ecuador, 2010-2018. *Acta Odontológica Colombiana*. 2020 Jan 1;10(1).

21. Montes ABM, Oliveira TM, Gavião MBD, De Souza Barbosa T. Orofacial functions and quality of life in children with unilateral cleft lip and palate. *Braz Oral Res* [Internet]. 2019 [cited 2024 Apr 8];33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31531563/>
22. Barros LAN, Jesuino FAS, de Paiva JB, Rino-Neto J, Valladares-Neto J. An Oral Health-Related Quality of Life Comparison Between Adults With Unilateral Cleft Lip and Palate and Class III Malocclusion. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2019 Nov 1;56(10):1359–65.
23. Elyashkil M, Shafai NAA, Mokhtar N. Effect of malocclusion severity on oral health related quality of life in Malay adolescents. *Health Qual Life Outcomes*. 2021 Dec 1;19(1).
24. da Silva MAR, Balderrama I de F, Wobeto AP, Werneck RI, Azevedo-Alanis LR. The impact of nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate on oral health-related quality of life. *Journal of Applied Oral Science*. 2018;26.
25. Emodi O, Capucha T, Shilo D, Ohayon C, Ginini JG, Ginsberg Y, et al. Trends in cleft palate incidence in the era of obstetric sonography and early detection. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. 2022;35(25):9350–5.
26. Lin J, Fang X, Ha P, Fu M, Wang H. Oral Health-Related Quality of Life in Chinese Children With Orofacial Cleft. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2020 Aug 1;57(8):931–7.
27. Isiekwe IG, Ligali TO, Abdullahi MAS, Adeyemo WL. Oral Habits in Children With Orofacial Clefts: A Comparative Study. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Aug 1;58(8):984–9.
28. Chaves M, Feitosa P, Garib D, De R, Moura C, Lauris C, et al. The impact of orthognathic surgery on quality of life in individuals with oral clefts. [cited 2024 Jun 26]; Available from: <https://academic.oup.com/ejo/article/44/2/170/6309938>
29. Bauer BRONSTRUP Justin DURHAM Angus WALLS Rosemary Sadami Arai SHINKAI M, Rechden Lobato Palmeiro M. Quality of life and mastication in denture wearers and cleft lip and palate adults. [cited 2024 May 25]; Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0113>
30. Ruiz-Guillén A, Suso-Ribera C, Romero-Maroto M, Gallardo C, Peñacoba C. Perception of quality of life by children and adolescents with cleft lip/palate after orthodontic and surgical treatment: gender and age analysis. [cited 2024 May 15]; Available from: <https://doi.org/10.1186/s40510-021-00354-8>
31. Ardouin K, Drake D, Popat S, Stock NM. Treatment Experiences in Adults Born With Cleft Lip and/or Palate: A Whole of Life Survey in the United Kingdom. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Jul 1;58(7):864–71.
32. Schölin JS, Jonasson Å, Axelsson J, Havstam C, Persson C, Jönsson R, et al. Surgical, speech, and hearing outcomes at five years of age in internationally adopted children and Swedish-born children with cleft lip and/or palate. *J Plast Surg Hand Surg*. 2020 Jan 2;54(1):6–13.
33. Gattani S, Ju X, Gillgrass T, Rcs F, Bell A, Rcps F, et al. An Innovative Assessment of the Dynamics of Facial Movements in Surgically Managed Unilateral Cleft Lip and Palate Using 4D Imaging.
34. Minamidate T, Haruyama N, Inoue A, Nomura S, Noguchi K, Yoshizaki K, et al. Quality of life in preadolescent orthodontic patients before and after secondary alveolar bone grafting. 2022.

35. Cremona M, Bister D, Sheriff M, Abela S. Quality-of-life improvement, psychosocial benefits, and patient satisfaction of patients undergoing orthognathic surgery: a summary of systematic reviews. *Eur J Orthod* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jun 26];44(6):603–13. Available from: <https://dx.doi.org/10.1093/ejo/cjac015>
36. Ploumen RLM, Willemse SH, Jonkman REG, Nolte JW, Becking AG. Quality of Life After Orthognathic Surgery in Patients with Cleft: An Overview of Available Patient-Reported Outcome Measures. 2021 [cited 2024 Jun 26]; Available from: www.prisma-statement.org
37. Bengtsson M, Loh JSP, Wall G, Becktor JP, Rasmusson L. Is there a difference in judgement of facial appearance depending on ethnic background? Photographic evaluation of facial appearance in orthognathic surgery. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2020 Sep 1;58(7):812–8.
38. Kanwal L, Khawaja M, Idrees W. The Implication of Stem Cell Therapy in Cleft Lip and Palate and Other Craniofacial Anomalies-A Literature Review. *J Calif Dent Assoc* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 1];51(1):2246192. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=ucda20>
39. Al Omran Y, Abdall-Razak A, Ghassemi N, Alomran S, Yang D, Ghanem AM. Robotics in Cleft Surgery: Origins, Current Status and Future Directions. *Robotic Surgery: Research and Reviews* [Internet]. 2019 Dec [cited 2024 Jul 1];Volume 6:41–6. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=drsr20>
40. Elmaghraby MF, Ghozlan NA, Ashry MH, Abouarab MH, Farouk A. Comparative study between fisher anatomical subunit approximation technique and millard rotation-advancement technique in unilateral cleft lip repair. *Alexandria Journal of Medicine* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jul 1];57(1):92–102. Available from: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=tajm20>
41. Sosa-Vesga CD, Arenas-Camacho LD, Moreno González CA, Nazar-Meneses FJ, Pimiento Macías AF, Téllez Gamarra DA, et al. Complicaciones postquirúrgicas en intervenciones correctivas de labio y paladar hendido en pacientes pediátricos de un hospital de tercer nivel en Bucaramanga, Colombia 2013-2016. *Revista Médicas UIS*. 2018 Sep 12;31(2):25–32.
42. Peng Y, Hao X, Guo Y, Zhang X, Li Y, Ma Y, et al. High quality nursing based on childlike interest in children with cleft lip and palate: application assessment after operation. *BMC Oral Health*. 2021 Dec 1;21(1).
43. Aleksieva A, Begnoni G, Verdonck A, Laenen A, Willems G, de Llano-Pérula MC. Self-Esteem and Oral Health-Related Quality of Life within a Cleft Lip and/or Palate Population: A Prospective Cohort Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2024 Apr 8];18(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34199997/>
44. Ruiz Guillén A, Peñacoba C, Romero M, Peñacoba Puente C, Romero Maroto M. Psychological Variables in Children and Adolescents with Cleft Lip and/or Palate. *J Clin Pediatr Dent* [Internet]. [cited 2024 Jul 1];44. Available from: http://meridian.allenpress.com/jcpd/article-pdf/44/2/116/2466341/1053-4625-44_2_9.pdf
45. Vieira AR, Barros MS, Soares MSM, Lacerda RHW. COMT rs4818 less common allele is associated with psychological and psychiatric worse indicators in a cohort of individuals born with cleft lip and palate. *Orthod Craniofac Res*. 2023 Aug 1;26(3):387–92.

46. Ongkosuwito EM, Kuijpers MAR. HOW PRO'S CAN CONTRIBUTE TO WHAT MATTERS MOST TO PATIENTS WITH OROFACIAL CLEFTS. *Journal of Evidence-Based Dental Practice*. 2023 Jan 1;23(1):101792.
47. Nascimento V de C, Martins MM e., Vilella B de S, Mattos CT, Vilella O de V. Influence of clinical and demographic factors on the oral health-related quality of life of patients with cleft lip and palate undergoing orthodontic treatment: A systematic review and meta-analysis. Vol. 44, *European Journal of Orthodontics*. Oxford University Press; 2022. p. 268–78.
48. Miroshnychenko A, Rae C, Riff KW, Forrest C, Goodacre T, Swan M, et al. Psychometric Validation of the CLEFT-Q Patient Reported Outcome Measure: A Prospective Study to Examine Cross-Sectional Construct Validity. *Cleft Palate Craniofacial Journal*. 2023 Mar 1;60(3):327–35.
49. Fritz A, Jodeh DS, Qamar F, Cray JJ, Rottgers SA. Patients With a History of Oronasal Fistula Repair Exhibit Lower Oral Health Measured With Patient-Centric Outcomes Measures. *Cleft Palate-Craniofacial Journal*. 2021 Sep 1;58(9):1142–9.
50. Abbas Ali M, Abass SK, Fadul Nasir E. A comparative assessment of oral health-related quality of life of children born with orofacial clefts in Sudan and their caregivers'. *BMC Oral Health* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 1];21:148. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01514-2>