

DIAGNÓSTICO ULTRASSONOGRÁFICO PRÉ-NATAL DA FISSURA LÁBIO-PALATAL

ANTENATAL ULTRASONOGRAPHY DIAGNOSIS OF CLEFT LIP AND PALATE

MARCELO PAULO VACCARI-MAZZETTI

Regente do Serviço de Cirurgia Plástica do Centro de Estudos e Pesquisas Defeitos da Face.

CÉLIO TOSHIRO KOBATA

Residente de Cirurgia Plástica do Centro de Estudos e Pesquisas Defeitos da Face.

RYANE SCHMIDT BROCK

Residente de Cirurgia Plástica do Centro de Estudos e Pesquisas Defeitos da Face.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Av. Ceci, 475 - São Paulo - SP - Tel: 50561224 - E-mail: rybrock@ig.com.br; mmgvaccari@ig.com.br

DESCRIPTORIOS

DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL, PALATO, ULTRA-SONOGRAFIA, LÁBIO.

KEYWORDS

ANTENATAL DIAGNOSIS, PALATE, ULTRASONOGRAPHY, LIP.

RESUMO

Introdução: As fissuras lábio-palatinas são malformações congênitas, caracterizadas pela interrupção na continuidade dos tecidos do lábio superior, rebordo alveolar e palato, podendo ser unilaterais, bilaterais ou medianas. **Objetivo:** Avaliar se o diagnóstico pré-natal ultrassonográfico de fissura lábio-palatina altera os resultados e a aderência ao tratamento destes pacientes. **Métodos:** Quarenta e oito pacientes portadores de fissura lábio-palatina foram escolhidos aleatoriamente e divididos em dois grupos, grupo A - pacientes com diagnóstico ultrassonográfico pré-natal de fissura lábio-palatina, e grupo B - pacientes sem diagnóstico pré-natal. **Discussão:** A adesão ao tratamento multidisciplinar, com utilização de ortodontia pré-operatória estimulando o desenvolvimento craniofacial e tratamento cirúrgico na cronologia adequada é essencial para um bom resultado e sucesso no tratamento de fissuras lábio-palatinas. O aconselhamento e orientação dos pais pela equipe médica, melhoram o aspecto psicológico e leva a uma abordagem positiva da família frente ao neonato com melhora da aceitação familiar. A melhoria do tratamento não se restringiu apenas ao uso de placas palatinas nos pacientes com diagnóstico pré-natal, mas também a idade que ficaram em condições ideais para a cirurgia, permitindo um tratamento mais precoce e maior integração social. **Conclusão:** O diagnóstico ultrassonográfico no pré-natal melhora os resultados do tratamento de fissuras lábio-palatina.

ABSTRACT

Introduction: The lip and palate cleft is a congenital malformation, characterized by the

tissue interruption of the superior lip, alveolar bone and palate. It can be unilateral, bilateral or medial. Objective: To evaluate if the antenatal diagnosis of lip and palate cleft, with ultrasound changes the results of lip and palate cleft treatment. Methods: Forty eight patients with lip and palate cleft, alleatory divided on two groups. Group A- patients with ultrasound diagnosis of lip and palate cleft antenatal, and Group B- patients without antenatal diagnosis. Discussion: The multidisciplinary treatment with pre operative orthodontic treatment to stimulate the craniofacial growth and surgical treatment at the adequate chronology is essential to have a good result and a treatment success. Conclusion: The antenatal ultrasound diagnosis of lip and palate cleft improves the results of these patients treatment. Keywords: antenatal diagnosis, ultrasound, cleft lip and palate.

INTRODUÇÃO

A fissura lábio palatina é causada devido a uma falha na migração ou fusão dos processos frontonasal e maxilares durante o desenvolvimento embriológico, entre a quarta e oitava semanas de vida intra-uterina. A identificação no pré-natal destas anomalias é essencial para o aconselhamento pré-natal, planejamento obstétrico e neonatal¹.

O aparelho de ultrassom é utilizado para determinar a idade gestacional, localização da placenta, viabilidade, número de fetos e números de anomalias congênitas intra-útero, sendo capaz de identificar a fissura lábio-palatina durante a gestação. Pode mostrar imagens em tempo real e oferecer uma alternativa barata e segura para ver o feto indiretamente sem nenhum risco aparente para mãe ou criança^{2,3}.

Das muitas malformações fetais detectadas, 90 % ocorrem em fetos nascidos de pais sem

nenhum fator de risco reconhecido, por isso é recomendado realizar o acompanhamento pré-natal com exames ultrassonográficos em toda a população³.

Com este exame, a visualização do nariz e lábios pode ser feita ao redor da 15ª semana de gestação. No entanto, para identificar a fenda lábio-palatina é possível apenas entre a 28ª e 33ª semanas de gestação². O diagnóstico de fissura lábio-palatina é dependente da topografia da face em múltiplos planos, experiência na técnica e observação no grau de ondulação da língua².

O reconhecimento pré-natal de uma fissura lábio-palatina pode preparar as expectativas dos pais para aceitar a deformidade da criança e durante o tempo educá-los para os passos sequenciais necessários antes e após o parto^{2,4,6}.

OBJETIVO

Avaliar se o diagnóstico pré-natal influencia no tratamento das fissuras lábio-palatinas.

MÉTODOS

Estudo observacional e prospectivo realizado entre agosto e dezembro de 2006, sendo avaliados 48 pacientes portadores de fissura lábio-palatina, escolhidos aleatoriamente entre 245 pacientes atendidos neste período no Centro de Malformações Craniofaciais Mário Covas. Esses pacientes foram divididos em dois grupos conforme a presença ou ausência do diagnóstico ultrassonográfico pré-natal. Grupo A – pacientes com diagnóstico pré-natal ultrassonográfico de fissura lábio palatina e Grupo B – pacientes sem diagnóstico pré-natal.

As mães ou responsáveis foram submetidas a um questionário com os seguintes itens: diagnóstico de FLP, se presentes ou ausentes, número de exames ultrassonográficos realizados, ultrassom acima de 20 semanas de vida intra-uterina; confirmação do diagnóstico após o nascimento, se positivo ou negativo; acompanhamento multidisciplinar, se presente ou ausente; início e duração do uso de placa palatina, se iniciou até o terceiro mês de vida ou após esse tempo e se utilizou a placa até o momento da operação; idade da criança quando submetida ao tratamento cirúrgico, se até o oitavo mês de vida ou após essa idade; evolução, se ocorreram complicações ou não.

DISCUSSÃO

Pacientes com fissura lábio-palatina fazem parte de um grupo de pacientes que promovem um desafio à equipe profissional referente às suas necessidades e acompanhamento prolongado. Entre as necessidades estão a adesão ao tratamento multidisciplinar, a utilização

de ortodontia pré-operatória para estimular um desenvolvimento craniofacial e o tratamento cirúrgico dentro da cronologia adequada.

O diagnóstico pré-natal de fissura lábio-palatina pode influir no futuro do feto, de maneira favorável ou não. A informação quanto à extensão do defeito e a ausência de anomalias deve ser realizada para que se possa traçar uma estratégia de orientação e aconselhamento aos pais baseado na experiência de programas de tratamento e sua equipe multidisciplinar.

O aconselhamento e orientação dos pais pela equipe médica, simultâneo ao diagnóstico melhoram o aspecto psicológico do tratamento e leva a uma abordagem positiva da família frente ao neonato, o que melhora sua aceitação familiar. Neste estudo apenas 20 % dos casos tiveram diagnóstico pré-natal. Quanto à adesão ao tratamento multidisciplinar, observamos que 100% dos que tiveram sua fissura diagnosticada no pré-natal, aderiu ao mesmo.

A utilização de placas palatinas torna as lâminas do palato mais horizontalizadas o que torna a cirurgia mais fácil tecnicamente, exige um menor descolamento cirúrgico e, portanto, causa menor influência deletéria no crescimento craniofacial⁶.

Nossos pacientes com diagnóstico pré-natal apresentaram uma melhor e mais precoce adesão ao uso das placas palatinas. A melhoria do tratamento não se restringiu apenas ao uso de placas palatinas nos pacientes com diagnóstico pré-natal, mas também a idade que ficaram em condições ideais para a cirurgia, permitindo assim um tratamento mais precoce e uma maior possibilidade de integração social. Quanto as complicações, observamos em somente um caso de deiscência pós-operatória, que ocorreu no grupo B, mostrando assim que o diagnóstico no pré-natal interfere e melhora o tratamento pós cirúrgico.



Figura 1 – Imagem ultrassonográfica de feto portador de fissura labial.



Figura 2 – Imagem ultrassonográfica de feto portador de fissura palatina.

CONCLUSÃO

Observamos que os pacientes que tiveram o diagnóstico pré-natal de fissura lábio-palatina através de exame ultrassonográfico, tiveram uma melhor evolução no tratamento, clínico e cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Chmait R, Pretorius D, Moore T, Hull A, James G, Nelson T, et al. Prenatal detection of associated anomalies

in fetuses diagnosed with cleft lip with or without cleft palate in utero. Florida Institute for Fetal Diagnosis and Therapy, Tampa, Florida (USA); 2005.

2. Christ JE, Meininger MG. Ultrasound Diagnosis of Cleft Lip and Cleft Palate before Birth. Plastic and Reconstructive Surgery; 1981.

3. Chitty LS, Hunt GH, Moore J, Lobb MO. Effectiveness of routine ultrasonography in detecting fetal structural abnormalities in a low risk population. BMF 1991; 303: 1165-9

4. Shirley IM, Bottomley F, Robinson VP. The British Journal of radiology, July 1992; 65: 564-69.

5. Jones MC. Prenatal Diagnosis of cleft Lip and Palate: Detection Rates, Accuracy of Ultrasonography, Associated Anomalies, and Strategies for Counseling. University of California, San Diego (USA); 2001.

06. Matthews MS, Cohen M, Viglione M, Brown AS. Prenatal Counseling for Cleft Lip and Palate. Proceedings of the Seventh International Congress on Cleft Palate and Related Craniofacial Anomalies in Broadbeach; 1993 .

07. Cash c, Set p, Coleman N. The accuracy of antenatal ultrasound in the detection of facial clefts in a low-risk screening population. Departments of Radiology, Addenbrooke's NHS Trust and the University of Cambridge, 2000.

08. Wayne C, Cook K, Sairam S, Hollis B, Thilaganathan. Sensitivity and accuracy of routine antenatal ultrasound screening for isolated facial clefts. Fetal Medicine Unit, Academic Department of Obstetrics and Gynaecology, St George's Hospital Medical School; London, UK