



PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

GRUPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MANEJO DE
PACIENTES CON LABIO PALADAR HENDIDO

Dra. Mayra Alexandra Eras Ñahuazo
Posgrado de Odontopediatría
Dirigido por: Dra. María Ximena Abello T.
Fonoaudióloga Docente P.U.J.

Agosto, 2020

¿TU NIÑO/A TIENE LABIO
Y/O PALADAR HENDIDO?

Aquí te cuento que
puedes tener en cuenta
para el desarrollo del
habla y el lenguaje



¿Qué problemas podemos encontrar?



Flujo exagerado de aire por la nariz durante el habla, debido a disfunción velofaríngea



Disminución de la audición, debido a que existe mayor probabilidad de infecciones en el oído

Dificultad para realizar sonidos específicos del habla

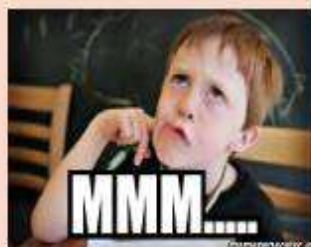


FONEMAS MÁS AFECTADOS



TRASTORNOS DEL LENGUAJE

Problemas para entender el lenguaje



Problemas para unir palabras

FONEMAS MENOS AFECTADOS



Problemas para comunicarse



TRASTORNOS DE RESONANCIA

1. Habla con aumento de flujo de aire por la nariz, predominando sonidos con m-n-ñ = Hipernasalidad



2. Habla como si estuviera con la nariz tapada = Hiponasalidad.

3. Combinación 1 y 2 = Resonancia mixta



¿QUÉ SE DEBE HACER?

Asistir a terapia del habla y del lenguaje. Allí, los padres acompañarán al niño para favorecer el uso correcto de los labios, lengua y velo del paladar al hablar, estableciendo una correcta articulación de las palabras, favoreciendo el adecuado uso del lenguaje.



El apoyo de los padres o acudientes es necesario, así completan el programa en menor tiempo con resultados a largo plazo.

Tratamiento
interdisciplinario

Odontopediatra
Cirujano maxilofacial
Fonoaudiólogo
Otorrinolaringólogo

El fonoaudiólogo educa y capacita a los padres sobre la respuesta esperada en su niño durante la terapia y aconseja a fomentar buenas habilidades de comunicación.

!! DATOS CURIOSOS

- Los niños comienzan a emitir sonidos entre los 2 y 3 meses; balbucean entre los 6 y 10 meses de edad y empiezan a pronunciar palabras entre los 12 y 14 meses
- Es importante que le hablen al niño/a de manera clara, sin diminutivos.
- Recuerde siempre brindarle cariño y afecto de manera eficiente.
- Practicar e incentivar el canto para favorecer la estimulación auditiva y ayudar al desarrollo del habla adecuado.

RECOMENDACIONES

La intervención temprana, a partir del nacimiento favorece la comunicación mamá-bebé y luego del año de vida, facilita el desarrollo del habla, aumenta su vocabulario y permite una expresión oral más eficiente.



Referencias Bibliográficas

1. Larsson AK, Miniscalco C, Mark H, Schölin JS, Jönsson R, Persson C. Internationally Adopted Children With Unilateral Cleft Lip and Palate—Consonant Proficiency and Perceived Velopharyngeal Competence at the Age of 5. *Cleft Palate-Craniofacial J.* 2020;57(7):849–59.
2. Scherer NJ, Baker S, Kaiser A, Frey JR. Longitudinal comparison of the speech and language performance of united states-born and internationally adopted toddlers with cleft lip and palate: A pilot study. *Cleft Palate-Craniofacial J.* 2018;55(7):941–53.
3. Hardin-Jones M, Jones DL, Dolezal RC. Opinions of Speech-Language Pathologists Regarding Speech Management for Children With Cleft Lip and Palate. *Cleft Palate-Craniofacial J.* 2020;57(1):55–64.
4. Boyce JO, Kilpatrick N, Reilly S, Da Costa A, Morgan AT. Receptive and expressive language characteristics of school-aged children with non-syndromic cleft lip and/or palate. *Int J Lang Commun Disord.* 2018;53(5):959–68.
5. Lamônica DAC, da Silva-Mori MJF, Ribeiro C da C, Maximino LP. Receptive and expressive language performance in children with and without Cleft Lip and Palate. *Codas.* 2016;28(4):369–72.
6. Boyce JO, Kilpatrick N, Morgan AT. Speech and language characteristics in individuals with nonsyndromic submucous cleft palate—A systematic review. *Child Care Health Dev.* 2018;44(6):818–31.
7. Bessell A, Sell D, Whiting P, Roulstone S, Albery L, Persson M, et al. Speech and language therapy interventions for children with cleft palate: A systematic review. *Cleft Palate-Craniofacial J.* 2013;50(1):1–17.
8. Derakhshandeh F, Nikmaram M, Hosseinabad HH, Memarzadeh M, Taheri M, Omrani M, et al. Speech characteristics after articulation therapy in children with cleft palate and velopharyngeal dysfunction - A single case experimental design. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol [Internet].* 2016;86:104–13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2016.04.025>
9. Cavalheiro MG, Lamônica DAC, de Vasconcellos Hage SR, Maximino LP. Child development skills and language in toddlers with cleft lip and palate. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol [Internet].* 2019;116(October 2018):18–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2018.10.011>
10. Dysfunction V, Development SS, Loss H. Speech Development Related to Cleft Palate. :1–2.
11. M. H-J, K.L. C. Cognitive and language issues associated with cleft lip and palate. *Semin Speech Lang [Internet].* 2011;32(2):127–40. Available from: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L560051854>
12. Nagarajan R, Savitha VH, Subramaniyan B. Communication disorders in individuals with cleft lip and palate: An overview. *Indian J Plast Surg.* 2009;42(SUPPL. 1).
13. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Cleft lip and palate. <https://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589942918§ion=Treatment>.
14. Maria Ximena Abello Torres FONOAUDIOLOGA U.R. ESPECIALISTA EN TERAPIA MIOFUNCIONAL Y DISFAGIA U.N. Docente Posgrado, P.U.J.