

¿Cuándo es necesaria una cirugía correctiva de la mandíbula?

La cirugía correctiva de la mandíbula se realiza por diferentes razones:

- Los dientes o la mandíbula de su hijo no están alineados correctamente. Esto se llama maloclusión.
- La mandíbula superior, los pómulos, la nariz y las cuencas de los ojos de su hijo están subdesarrollados. Esto se llama hipoplasia de la mitad de la cara. A menudo se ve con paladar hendido.

La ortodoncia puede mejorar la maloclusión, pero es posible que no sea suficiente en casos severos. El cirujano u ortodoncista de su hijo lo ayudará a decidir el mejor tratamiento.

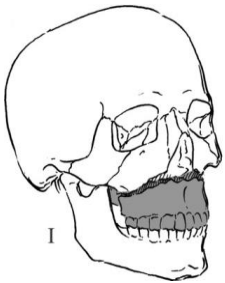
Si es necesaria una cirugía, el momento de hacerla se basa en la edad y la etapa de crecimiento de su hijo.

¿Cómo se realiza la cirugía?

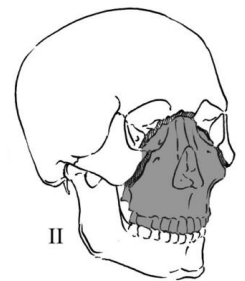
Se realizará al menos un corte en el hueso. Esto se llama osteotomía. La cantidad de cortes necesarios se basa en las necesidades de su hijo.

Una **osteotomía mandibular** es un corte realizado en la mandíbula inferior.

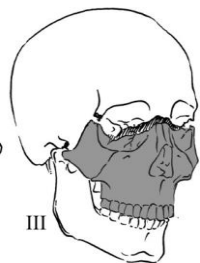
Una **osteotomía de la cara media o LeFort** es un corte hecho en la mandíbula superior. Se pueden reposicionar partes de la cara. Normalmente se moverán hacia adelante. Existen 3 tipos de osteotomía LeFort:



Osteotomía LeFort I. Se realiza para reposicionar la porción de soporte dental de la mandíbula superior.



Osteotomía LeFort II. La porción de soporte dental de la mandíbula superior y la nariz se vuelven a reposicionar juntas.



Osteotomía LeFort III. Se realiza para corregir los problemas de la mitad de la cara. A veces, este tipo de cirugía es necesaria cuando la cara media completa de un niño no crece como debería. Se reposiciona toda la mandíbula superior, la nariz, los pómulos y la parte inferior de las cuencas de los ojos.

También puede ser necesaria la osteogénesis por distracción. Esto dependerá de la edad de su hijo, la etapa de desarrollo y el tamaño de la brecha.

¿Qué es la osteogénesis por distracción?

La osteogénesis por distracción utiliza una o más cirugías para ayudar a agrandar la mandíbula de su hijo. El objetivo es crear hueso nuevo. Un ortodoncista craneofacial trabajará en estrecha colaboración con el cirujano de su hijo.

¿Cuál es el proceso?

- La cirugía se realiza para cortar el hueso de la mandíbula.
- Se coloca un dispositivo distractor.
- Dispositivo externo: Se colocan tornillos a cada lado del corte. El dispositivo está conectado a los tornillos.
- Dispositivo interno: Se coloca directamente en el hueso a cada lado del corte y se deja debajo de la piel.

Las 3 fases

- 1. Fase de latencia:** El dispositivo de distracción no se gira durante varios días después de la cirugía. El hueso se prepara para la siguiente fase.
- 2. Fase de activación:** Es la fase de estiramiento, cuando el dispositivo se gira todos los días.
 - A los cuidadores se les enseña cómo girar el dispositivo, lo cual harán en casa.
 - Administre medicamentos para el dolor 30 minutos antes de girar el dispositivo. Esto puede ayudar con el dolor.
 - Es importante girar el dispositivo como se le indica a la misma hora todos los días.
 - El cirujano y el ortodoncista revisarán semanalmente a su hijo durante esta fase.
- 3. Fase de consolidación:** El dispositivo distractor se deja en su lugar una vez finalizada la fase de activación. Mantiene los huesos en su lugar hasta que el hueso recién formado madure y se vuelva sólido. El tiempo de consolidación varía de semanas a meses. (depende de la parte de la cara distraída y la edad del paciente). El dispositivo se retira durante una segunda cirugía cuando finalice la consolidación.

¿Qué pasa después de la cirugía?

- Su hijo probablemente estará en el hospital durante 2 a 5 días.
- Lo más probable es que su hijo tenga dolor. Es posible que necesite medicamento.
- Los monitores se utilizarán para verificar el nivel de oxígeno, la respiración, la frecuencia cardíaca y la presión arterial de su hijo.
- Es posible que su hijo deba ir a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos durante la noche para su monitoreo.

Dieta

- Su hijo tendrá una vía intravenosa en el hospital. Esto evita la deshidratación y permite administrar medicamentos.
- Su hijo seguirá una dieta blanda. Son importantes los alimentos y líquidos ricos en calorías y proteínas.
- Se le pedirá a su hijo que use suavemente los músculos de la mandíbula a menudo hablando y masticando.

Cuidado del sitio donde se colocaron los tornillos

Es posible que necesiten limpiar en casa los sitios donde se colocaron los tornillos. El proveedor de atención médica de su hijo le dirá con qué frecuencia debe limpiarlos.

1. Mezcle cantidades iguales: una mitad ($\frac{1}{2}$) de peróxido de hidrógeno al 3% y una mitad ($\frac{1}{2}$) de agua corriente.
2. Sumerja un hisopo de algodón en la solución y humedezca suavemente la piel alrededor del tornillo.
3. Limpie cualquier costra o supuración.
4. Sumerja un hisopo de algodón nuevo en agua corriente y humedezca el área nuevamente.
5. Seque el área con otro hisopo de algodón.
6. Use un hisopo de algodón nuevo para colocar una capa muy fina de ungüento antibiótico doble en la piel en la base del tornillo.

Seguimiento

- Deberán ver a su hijo en la Clínica de Cirugía Plástica 5 días después de la operación para comenzar a girar el dispositivo.
- El médico le dará la herramienta del dispositivo y le dirá cuánto y con qué frecuencia debe girarla.
 - El giro debe hacerse a la misma hora todos los días.
 - Si el giro le duele a su hijo, dele medicamentos contra el dolor unos 30 minutos antes de darle vuelta.
- Verán a su hijo una vez por semana durante la fase de activación. Después, verán a su hijo mensualmente hasta que el hueso sane.
- El cirujano de su hijo decidirá cuándo quitar el dispositivo.

ALERTA: Llame al médico, enfermera o clínica de su hijo si tiene alguna inquietud o si su hijo:

- Tiene dificultad para respirar.
- Tiene dificultades para girar el dispositivo.
- Tiene dolor intenso que no se detiene.
- Tiene fiebre de 101 °F (38.3 °C) o más.
- No puede tomar suficientes líquidos.
- Vomita con frecuencia.
- Tiene enrojecimiento o hinchazón alrededor de los ojos o a lo largo de los sitios de los tornillos.
- Está sangrando o tiene supuración en la línea de incisión.
- Tiene necesidades especiales de atención médica que no se cubrieron en esta información.

Para obtener más información sobre la salud y el bienestar, consulte este recurso:

<https://kidshealth.org/ChildrensWI/es/parents>

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo o familiar. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.