



Fundația de Medicină Fetală

Excelență în medicina materno-fetală pentru România.
Formăm medici specialiști, standardizăm îngrijirea
medicală conform unor protocoale standard și
sprijinim familiile, de la screening la terapie fetală.

Contactează-ne

Office

București, Sector 1,
str. Intrarea Tudor Ștefan,
nr.20, cam.1

Website

fmfromania.ro

Email

office@fmfromania.ro



Fundația de Medicină Fetală oferă

informații pentru părinți despre

CHEIOPALATOSCHIZIS (defect de buză și/sau palat)

Ce este cheilopalatoschizisul?

Cheilopalatoschizisul este o malformație congenitală a feței, în care:

- buza superioară este despicăată (cheiloschizis) și/sau
- cerul gurii (palatul) este despicat (palatoschizis).

Poate fi:

- doar la nivelul buzei,
- doar la nivelul palatului,
- sau la ambele.

Cât de frecventă este?

Apare la aproximativ 1 din 700 de nou-născuți.

În general:

- este mai frecvent la băieți
- de cele mai multe ori este unilateral (pe o singură parte) – aproximativ 75%, mai des pe partea stângă
- în 25% din cazuri este bilateral



Fundația de
Medicină
Fetală

Permiteți echipei noastre de medici și personal de excepție să aibă grijă de dumneavoastră.



Există anomalii asociate?

În majoritatea cazurilor, cheilopalatoschizisul poate fi izolat, iar copilul are șanse foarte bune.

Totuși, uneori poate fi asociat cu:

- anomalii cromozomiale (rare, ~1–2%, mai ales trisomiile 13 și 18)
- sindroame genetice (într-o parte din cazuri)

Cheiloschizisul unilateral este, de obicei, fără asociere cromozomială.

Ce investigații pot fi recomandate?

Medicul poate recomanda:

- ecografie morfologică detaliată (pentru a verifica dacă există și alte malformații)
- testare genetică (mai ales dacă există suspiciuni de anomalii asociate)
- Este utilă o consultație prenatală multidisciplinară, pentru planificarea îngrijirii după naștere (obstetrician, neonatolog, chirurg plastician/ORL, logoped).

Care este prognosticul?

Dacă este izolat, prognosticul este bun, iar copilul poate avea o viață normală.

Tratamentul este chirurgical, de obicei la vârsta de 3–6 luni.

Pe termen lung, pot apărea uneori:

- dificultăți de alimentare (mai ales în palatoschizis)
- probleme de vorbire (poate fi necesară logopedie)
- anomalii dentare (aparat dentar)
- probleme de auz (uneori sunt necesare tuburi de ventilație transtimpanice)
- impact emoțional / de încredere în sine (se recomandă suport psihologic la nevoie)