

Según un artículo presentado en el Congreso de la SEORL-CCC

La respiración oral es la principal causa de deformación facial en niños

- **El desvío septal es la tercera causa más frecuente de obstrucción nasal en el niño**
- **La septoplastia es la cirugía indicada para corregir la desviación del tabique nasal**
- **El Libro Blanco de la Otorrinolaringología edición 2024 incluye 11 artículos sobre las últimas tendencias en la especialidad**

Málaga, 25 de octubre de 2024. La respiración oral es la principal causa de la alteración del desarrollo facial en niños. La obstrucción nasal surge de distintas causas, como rinitis, vegetaciones o desvío de tabique. La desviación del tabique es muy común en menores: alrededor del 55% la padecen, siendo el 70 % de estos casos en mayores de 12 años. Si bien sólo un pequeño porcentaje de estos niños precisan corrección quirúrgica. Así lo asegura un trabajo, incluido en el Libro Blanco de Otorrinolaringología 2024, presentado en el [75º Congreso Nacional de la SEORL-CCC](#), que se celebra en Málaga.

El doctor Christian Calvo Henríquez, autor de este documento y vocal de la comisión de ORL pediátrica de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía y Cabeza y Cuello, afirma que “uno de los grandes desencadenantes de la desviación del tabique nasal son los micro traumas durante el parto. Frecuentemente se subestima el alcance de este daño y algunos pueden ser poco evidentes en un primer momento. En casos de desvío severo, el trauma es la causa principal”. “Sin embargo -añade el experto- la desviación septal no corregida en la infancia empeora con el crecimiento y se acentúa durante la adolescencia”.

La desviación del tabique nasal se asocia con respiración oral, maloclusión, crecimiento facial asimétrico, rinosinusitis, ronquidos y apnea del sueño. “Y la respiración oral es la causa principal de un crecimiento facial excesivamente vertical y retraído, lo que conlleva trastornos adicionales como la incapacidad para

pronunciar correctamente ciertos fonemas o grupos de fonemas (dislalia), apnea del sueño, alteraciones de la postura corporal, bajo rendimiento académico y deterioro estético facial, entre otros", añade.

Una revisión de la literatura disponible sobre la septoplastia en la infancia, publicada en la revista [*International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*](#) sirve de referencia para las indicaciones sobre la cirugía. Establece como indicaciones absolutas el absceso septal (infección), el hematoma septal, la deformidad grave por trauma reciente, el quiste dermoide (tipo de tumor) y el paladar hendido con deformidad nasal. Y sugiere como indicación relativa la obstrucción nasal.

Revisión científica

Una de las preocupaciones al realizar este tipo de cirugía en la infancia es que la propia cirugía pueda afectar al desarrollo facial. Para ello, la comisión de ORL pediátrica de la SEORL-CCC publicó una revisión sistemática de ocho estudios en [*European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*](#) que no demostró alteración significativa del desarrollo facial tras realizar cirugía septal en la infancia. Las únicas alteraciones que identificaron fueron algunos casos de nariz más corta, que incluso podrían ser explicados por el propio trauma. Usando este artículo como primera referencia, la Academia Americana de Rinología ha publicado un documento de posición a favor de la septoplastia pediátrica.

El doctor Calvo explica que "es necesario estudiar con detenimiento si el desvío ocasiona o no obstrucción nasal, comprobar asimetrías entre ambas fosas y evaluar la repercusión en el desarrollo facial para decidir la realización de la cirugía por parte del otorrinolaringólogo".

Libro Blanco de Otorrinolaringología

El Libro Blanco de la Otorrinolaringología consta de 11 capítulos en los que han participado 53 autores. El *Libro Blanco* aborda todos los campos de la ORL con capítulos dedicados a la otoneurología; acúfenos; hipoacusia infantil; otoplastia; rinoplastia funcional; septoplastia en la edad pediátrica; dispositivos de avance mandibular; disfagia orofaríngea; o la actualización en la rehabilitación del paciente laringectomizado.

Para más información

Carlos Mateos/ Guiomar López. COM SALUD.

Tel.: 675 987 723