



IMÁGENES EN PEDIATRÍA

Banda oral en recién nacido

Oral band in a newborn



Débora González-Diego^{a,*}, Silvia Acuña-Soto^a y Simón Pedro Lubián-López^b

^a Unidad de Gestión Clínica de Pediatría, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cadiz, España

^b Unidad de Gestión Clínica de Pediatría, Sección de Neonatología, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cadiz, España

Disponible en Internet el 18 de julio de 2020

Las sinequias orales son una anomalía congénita poco frecuente que surge comúnmente entre los márgenes superior e inferior de las crestas alveolares o entre la lengua y el paladar (anquilosis glosopalatina)¹. Suelen ser membranas o bandas de tejido conectivo, aunque pueden estar compuestas de músculo o hueso.

Nuestro paciente nació a término mediante parto eutócico. Apgar 9/10. A las 16 h de vida, durante la primera valoración, no observamos rasgos dismórficos, pero sí presenciamos el engrosamiento de aproximadamente 1 cm de longitud, de consistencia carnosa, que nacía del tercio posterior de la base de la lengua y se extendía hacia el paladar blando (fig. 1). Sin compromiso respiratorio. Fue derivado a cirugía pediátrica, extirpándose dicha lesión a los 2 meses de vida. Se envió a anatomía patológica, observándose una epidermis con hiperplasia papilomatosa que deja un eje conectivo central de tejido fibroadiposo, compatible con diagnóstico de pólipo fibroepitelial.

Entre la séptima y octava semana de desarrollo embrionario, el desarrollo oral normal depende del movimiento hacia abajo y hacia adelante de la lengua para permitir la fusión de la zona palatina en la línea media. La lengua sobresale a través de la cavidad oral evitando así la fusión de los componentes orales. Si esto no ocurre, habrá una persistencia, completa o parcial, de la membrana bucofaringea,



Figura 1 Banda oral, de consistencia carnosa que se extiende desde el tercio posterior de la base de la lengua hacia el paladar blando.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: deboragonzalezdiego@gmail.com
(D. González-Diego).

produciendo las bandas orales. Puede presentarse de forma aislada o formando parte de un síndrome².

El manejo consiste en asegurar una vía aérea segura, proporcionar apoyo nutricional si precisa y resección quirúrgica de las bandas³.

Bibliografía

1. Dongol A, Acharya P, Prasad JN, Jaisani MR. A veil in the oral cavity: report of two cases of oral synechia. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017;46:286–8.
2. Naidoo S, Bütow KW. Nonsyndromic palate Synechia with floor of mouth. *Ann Maxillofac Surg.* 2015;5:100–3.
3. Lima LB, Barbosa de Paulo LF, Silva CJ, Mendes VC, Simamoto-Júnior PC, Durighetto AF. Congenital oral synechia and ankyloblepharon filiforme adnatum: Case report and literature review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2016;90:196–9.