

# Distracción Mandibular Temprana en el Síndrome de Pierre Robin

## Mandibular Distraction at Pierre Robin Syndrome



Ortiz Monasterio F.

Ortiz Monasterio F. \*, Molina Montalva F.\*, Berlanga F. \*\*

### Resumen

El síndrome de Pierre Robin se caracteriza por hipoplasia mandibular, glosoptosis y fisura palatina y presenta problemas respiratorios severos en el recién nacido. Algunos de estos pacientes pueden ser tratados con medidas conservadoras y en otros casos hay que hacer incluso una traqueostomía, con todos los problemas que esta intervención acarrea en el recién nacido. Basándonos en nuestra experiencia en distracción mandibular, hemos practicado la distracción bilateral de la porción horizontal de la mandíbula en una serie de niños con S. de Pierre Robin. El Grupo I se compone de recién nacidos con problemas respiratorios agudos e indicación de traqueostomía; el Grupo II de pacientes que fueron tratados de forma conservadora y padecen crisis repetidas de bronco aspiración; el Grupo III son niños tratados también de forma conservadora, que presentan apnea del sueño en los años posteriores y el Grupo IV por pacientes que tienen una traqueostomía desde el nacimiento.

Los resultados obtenidos en todos estos pacientes han sido excelentes. La distracción mandibular modifica la posición de la lengua, elimina los problemas respiratorios, mejora la deglución y hace desaparecer los fenómenos de reflujo. Mediante esta técnica todos los pacientes traqueostomizados fueron decanulados.

### Abstract

The Pierre Robin syndrome is characterized by mandibular hypoplasia, glossoptosis and cleft palate presenting respiratory problems in new borns. Some of these patients can be treated with conservative treatment and in other cases there are indications for a tracheostomy including all the problems that this procedure causes in new borns.

Based on our experience in mandibular distraction, bilateral distraction has been performed on the horizontal portion of the mandible in various groups of children with Pierre Robin. Group I are new borns with severe respiratory problems with indication for tracheostomy; Group II are patients who were treated conservatively and who return with repeated crisis of bronchoaspiration; Group III are children who have been treated conservatively and who present sleep apnea in the posterior years and Group IV are patients who have been tracheostomized from birth.

The results we obtained in all of these cases have been excellent. The mandibular distraction modifies the position of the tongue, eliminates respiratory problems, improves the deglutition and gastro esophageal reflux disappears. All of the tracheostomized patients were decannulized without problems.

**Palabras clave** Distracción Mandibular. S. de Pierre Robin.

**Código numérico** 255

**Recibido en redacción** Abril 2002

**Revisado. Aceptado para publicación** Junio 2002

**Key words** Mandibular Distraction. Pierre Robin S.

**Numerical code** 255

**Received** April 2002

**Accepted after revision** June 2002

\* Cirujanos Plásticos.

\*\* Residente de Tercer Grado.