La fisura labiopalatina (labio leporino)

01

Lo esencial, en un minuto

Es frecuente
En nuestro entorno nace con fisura alrededor de 1 de cada 1.000 bebés.

No es culpa vuestra
Casi siempre se debe a una suma de factores que nadie controla.

Tiene tratamiento
Un equipo de especialistas la trata por etapas, y los resultados hoy son muy buenos.

No estáis solos
En ASPANIF hay familias que ya han pasado por lo mismo y os pueden contar cómo fue.

02

¿Qué es la fisura labiopalatina?

Es una abertura en el labio superior, en el paladar (el «techo» de la boca) o en los dos, que a veces llega también a la encía. Se forma muy pronto en el embarazo: la cara del bebé se construye a partir de varias partes que crecen y se unen, como las piezas de un puzle. El labio termina de unirse hacia la semana 7 y el paladar, hacia la semana 12. Si alguna de esas uniones no se completa, queda una abertura: la fisura.

Es una de las diferencias de nacimiento más frecuentes. Casi siempre aparece sola, sin otros problemas de salud; a veces forma parte de un síndrome, sobre todo

cuando afecta solo al paladar, y por eso el equipo del hospital valora a cada bebé con calma.

¿Y lo de «labio leporino»? Es el nombre popular, por el parecido con el labio de la liebre. Hoy se dice *fisura labial* o *labio fisurado*, y es lo que oiréis en el hospital.

03

Tipos de fisura

Se nombran según la parte de la boca a la que llegan:

Fisura labial

Labio · Encía · Paladar

Solo el labio. Puede ser una pequeña muesca o llegar hasta la nariz.

Fisura de labio y encía

Labio · **Encía** · Paladar

El labio y la encía, donde saldrán los dientes. El paladar está cerrado.

Fisura labiopalatina

Labio · **Encía** · **Paladar**

El labio, la encía y el paladar.

Fisura palatina

Labio · Encía · **Paladar**

Solo el paladar; el labio está cerrado. Puede afectar solo a la parte blanda del fondo (el velo del paladar) o también a la parte dura.

Fisura submucosa

Labio · Encía · **Paladar**

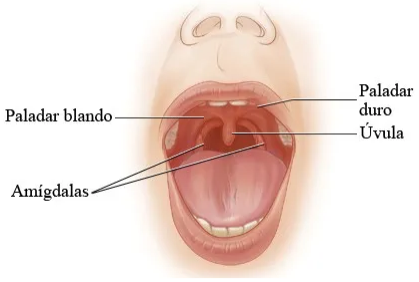
El paladar parece cerrado porque lo cubre la mucosa, pero los músculos de debajo no están unidos. Pistas: la campanilla

Y además…

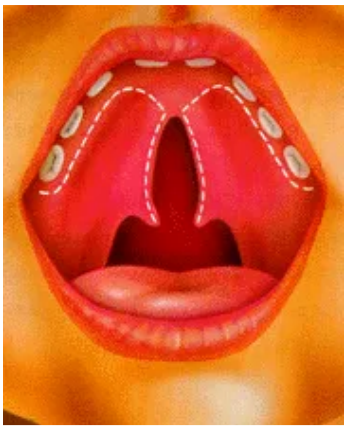
Unilateral o bilateral: en un lado del labio o en los dos.

Completa o incompleta: si llega hasta la nariz o se queda antes.

partida en dos, leche que sale por la nariz o voz nasal. A veces se descubre más tarde.



PARTES DEL PALADAR



PALADAR HENDIDO

04

¿Por qué ocurre?

En la mayoría de los casos no se llega a saber la causa concreta. Lo que sí se sabe es que suele deberse a una suma de factores genéticos y del entorno, y que ninguno decide por sí solo.

Lo que se sabe

- Influyen varios genes y el entorno durante las primeras semanas del embarazo.
- La mayoría de los bebés con fisura nacen en familias sin ningún antecedente.
- A veces forma parte de un síndrome: por eso puede ofreceros una consulta de genética.

Lo que aumenta algo la probabilidad

- Fumar durante el embarazo.
- Tener diabetes desde antes del embarazo.
- Algunos medicamentos, como ciertos antiepilépticos (topiramato, valproato), la isotretinoína o el metotrexato.
- El alcohol y la obesidad.

Aumentan la probabilidad, no la deciden: muchas fisuras aparecen sin ninguno de estos factores.

Lo que no la causa

- Un susto o un disgusto.
- Un antojo que no se cumplió.
- Un eclipse o la luna llena.

Son creencias populares sin ninguna base.

Para un próximo embarazo

Tomar ácido fólico desde antes de buscar el embarazo (se recomienda a todas las mujeres), no fumar, tener bien controlada la diabetes si la hay y revisar con el médico la medicación habitual. Ayuda a reducir el riesgo, aunque no lo elimina.

05

¿Se hereda?

Puede haber un componente familiar, pero lo habitual es que no haya nadie más con fisura en la familia. Para que os hagáis una idea:

≈ 1 de cada 1.000

sin antecedentes en la familia

≈ 3-5 de cada 100

si uno de los padres, o un hermano o hermana, tiene fisura

Algo más

si hay varios familiares cercanos con fisura o si forma parte de un síndrome

Son cifras orientativas: cambian según el tipo de fisura y la historia de cada familia. Si pensáis en otro embarazo, pedid cita en el servicio de genética de vuestro hospital y os darán el dato para vuestro caso.

06

¿Cuándo se detecta?

1

En la ecografía de la semana 20

La fisura que afecta al labio se ve en muchos casos. La que afecta solo al paladar, casi nunca.

2

Al nacer

En la primera exploración del bebé se revisa el paladar: así se ven casi todas las que no se vieron antes.

3

Más adelante

La submucosa puede no notarse hasta que aparecen dificultades al comer o al hablar.

Si os lo dicen durante el embarazo, aprovechad ese tiempo: el equipo de fisuras os puede explicar el tratamiento y ayudaros a preparar la alimentación antes del parto, y en ASPANIF podéis hablar con familias que ya han pasado por lo mismo.

07

¿Tiene tratamiento?

Sí. La trata un equipo de varios especialistas (cirugía, enfermería, logopedia, ortodoncia, otorrino…) por etapas a lo largo de la infancia. Normalmente el labio se opera en los primeros meses y el paladar antes de que empiece a hablar, entre los 9 y los 18 meses. Mientras tanto, lo más importante es que el bebé coma bien.

Tratamiento y operaciones
El equipo, las operaciones y la vuelta a casa. →

Qué toca y cuándo
Del nacimiento a la adolescencia, etapa a etapa. →

Alimentación del bebé
Biberones especiales, posturas y trucos. →

08

No estáis solos

ASPANIF reúne desde 1985 a familias de niños y niñas con fisura en el País Vasco. Compartimos dudas y experiencias en nuestro grupo de WhatsApp, nos vemos en el encuentro anual de octubre y os orientamos sobre el tratamiento y las ayudas.

Hazte socio/a

Escríbenos

09

Para saber más

- Moldeado nasoalveolar (NAM): qué es, cuándo se empieza y qué dicen los estudios
- Planificación en 3D en la cirugía de la fisura: qué aporta hoy

Información divulgativa elaborada por familias de ASPANIF a partir de las guías de los hospitales. No sustituye el consejo de vuestro equipo médico: ante cualquier duda, consultad siempre con él.

Última actualización: 9 de noviembre de 2026