

Calidad

“Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú”
“Año de la consolidación del Mar de Grau”



RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 02 NOV. 2016

VISTO:

El expediente N° 16-019586-001/INSN-SB; sobre la aprobación de la “Guía de Práctica Clínica de Anquiloglosia” de la especialidad de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial; y,

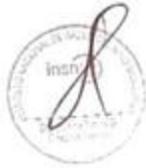
CONSIDERANDO:

Que, los Artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el Segundo párrafo del Artículo 5° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, el inciso s) del Artículo 37° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establece que al Director Médico le corresponde disponer la elaboración del Reglamento interno, de las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA fue aprobada la Norma Técnica N° 117-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud”, la cual establece el



marco normativo para la elaboración de las Guías de Práctica Clínica en el Sector Salud;

Que, en el inciso b) del literal II.4.1 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, aprobado con Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, establece que es función de la Unidad de la Atención Integral Especializada el elaborar y proponer en coordinación con la instancia correspondiente, las políticas, normas, guías técnicas, en el campo de su especialidad, así como efectuar su aplicación, monitoreo y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante el Anexo 2 de la Ficha de Descripción de Procedimiento: "Elaboración, Aprobación y Cumplimiento de Adherencia de las Guías de Práctica Clínica y/o Guía de Procedimiento", del Manual de Procesos y Procedimientos de la Unidad de Gestión de la Calidad, aprobado por Resolución Directoral N° 155/2015/INSN-SB/T se establece la estructura de la Guía de Práctica Clínica;

Que, mediante la Nota de Pedido N° 004-2016-CCCYMF-INSN-SB, el Cirujano de Cabeza y Cuello y Máxilofacial remitió a la Responsable de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas la "Guía de Práctica Clínica de Anquiloglosia", correspondiente a la especialidad de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial, solicitada por la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante Nota Informativa N° 00533-2016-UGC-INSN-SB, la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad, solicitó a la Dirección General la aprobación de la "Guía de Práctica Clínica de Anquiloglosia" presentada por la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas; la misma que cuenta con su opinión favorable y la del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, mediante la Nota Informativa N° 325-2016-UAIE-INSN-SB;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad; y, del Jefe de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Por los fundamentos expuestos y de conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, con la Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, con la Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA, con la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA; y, con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;



SE RESUELVE:

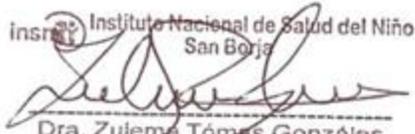
ARTÍCULO 1°.- Aprobar la “Guía de Práctica Clínica de Anquiloglosia-GPC-006-INSN-SB-SUAIEPEQ-CCCYMF-V.01”, que consta de 10 folios de la especialidad de Cirugía de Cabeza y Cuello y Maxilofacial de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Especialidades Quirúrgicas; la que forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- Encárguese a la Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas la implementación de la Guía de Práctica Clínica aprobada con la presente resolución.

ARTÍCULO 3°.- Encárguese a la Unidad de Gestión de la Calidad, la evaluación del cumplimiento de las presentes Guías.

ARTÍCULO 4°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en la página Web de la Institución, conforme las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

insn Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tómas González
DIRECTORA GENERAL



- EZTG/JCRG/kfs
Distribución
() Dirección Adjunta
() Unidad de Atención Integral Especializada
() Unidad de Gestión de la Calidad
() Unidad de Asesoría Jurídica
() Archivo
() Comunicaciones
() UTI





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



Guía de Práctica Clínica de Anquiloglosia

GUIA DE PRACTICA CLINICA DE ANQUILOGLOSIA

SERVICIO DE CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MÁXILO FACIAL



<p>Elaborado por: Equipo Técnico del Servicio de Cirugía de Cabeza- Cuello y Maxilo Facial</p>	<p>Revisado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Atención Integral Especializada • Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Especialidades Quirúrgicas • Unidad de Gestión de la Calidad 	<p>Aprobado por: Dra. Zulema Tomas Gonzales Directora de Instituto Especializado del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 1 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



DR. JUAN OSRE ACOSTA
SERVICIO CABEZA - CUELLO Y MAXILO FACIAL
C.M.P. 40373 - C.E.L. 12594

[Handwritten signature]



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto de Gestión de Servicios de Salud



Guía de Práctica Clínica de Anquilosis

Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Nasoangiofibroma Juvenil

Índice

I	Finalidad	4
II	Objetivo	4
III	Ámbito de Aplicación	4
IV	Diagnóstico y Tratamiento de	4
4.1.-	Nombre y Código.....	4
V	Consideraciones Generales	4
5.1	Definición	4
5.2	Etiología.....	5
5.3	Fisiopatología.....	5
5.4	Aspectos Epidemiológicos.....	6
5.5	Factores de Riesgo Asociado.....	6
5.5.1	Medio Ambiente.....	6
5.5.2	Estilos de Vida.....	6
5.5.3	Factores hereditarios.....	6
VI	Consideraciones Específicas	6
6.1	Cuadro Clínico	6
6.1.1	Signos y Síntomas.....	7
6.1.2	Interacción cronológica.....	7
6.1.3	Gráficos diagramas o fotografías.....	7
6.2	Diagnostico.....	7
6.2.1	Criterios de diagnostico.....	7
6.2.2	Diagnostico diferencial.....	8
6.3	Exmanes Auxiliares.....	8
6.3.1	De Patología clínica.....	8
6.3.2	De imágenes.....	8
6.3.3	De exámenes especiales complementarios.....	8
6.4	Manejo según nivel de Complejidad y Capacidad Resolutiva.....	8
6.4.1	Medidas Generales y Preventivas.....	8
6.4.2	Terapeutica.....	8
6.4.3	Efectos adversos o colaterales del tratamiento.....	9

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 2 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



Dr. JUAN ORTIZ REVEDO
 SERVICIO CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
 C.M.P. 40154 - R.N.E. 18598



Guía de Práctica Clínica de Anquilosia

6.4.4 Signos de alarma..... 9

6.4.5 Criterios de Alta..... 9

6.4.6 Pronosticos..... 9

6.5 Complicaciones 9

6.6 Criterios de Referencia y Contrarreferencia..... 9

6.7 Fluxograma..... 11

VII Anexos 12

VIII Referencias Bibliográficas o Bibliografía 13

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 3 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



Dr. JUAN
 SERVICIO DE
 C.M.P. 0073 - T. 011 8000



I.-Finalidad

Establecer los parámetros para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con anquiloglosia o frenillo lingual en la especialidad de cirugía de cabeza, cuello y máxilo facial

II.-Objetivo

- Establecer los estudios diagnósticos para pacientes con anquiloglosia.
- Establecer el tratamiento ideal para pacientes con anquiloglosia.
- Establecer el seguimiento para pacientes con anquiloglosia.

III.-Ámbito de Aplicación

Todos los pacientes con anquiloglosia que se presentan en la especialidad de cirugía de cabeza, cuello y máxilo facial.

IV.-Diagnóstico y Tratamiento de....

Nombre : Anquiloglosia

Código CIE-10 : Q38.1 Anquiloglosia

V.-Consideraciones Generales

5.1 DEFINICION

El frenillo lingual suele constituir frecuentemente un elemento patológico, que se caracteriza por ser un cordón mucoso o fibrótico, que se inicia en la cara inferior de la lengua; en las proximidades de su extremo apical, recorre su tercio medio, se vuelve hacia adelante, y se inserta en la línea media de la mucosa del piso de la boca. ¹

5.2 ETIOLOGÍA

El frenillo lingual es un pliegue que surge en la línea media, como unión entre la superficie ventral de la lengua y el piso de la cavidad bucal. ¹

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 4 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



Dr. JUAN P. CEVEDO
Médico Cirujano Maxilofacial
C.M.P. 1535 - R.N.E. 18598



Algunas veces se observa un frenillo lingual anormalmente corto, que dificulta los movimientos de la lengua e impide que esta se proyecte para afuera de la boca, humedezca el labio inferior o haga contacto con el paladar duro y con la superficie lingual de los dientes antero-superiores, estando la boca abierta. ²

La deglución y la dicción se perjudican cuando ocurre esa anomalía, lo que necesita de la intervención quirúrgica. Se suele realizar a partir del año de edad. ²

Algunos de los frenillos son cortos son mucosas delgadas, en tanto que otros son adherencias gruesas fibrosas. Por lo tanto tenemos diferentes tipos de frenillos cortos, largos, mucosos, fibrosos; que ocasionan sinequias parciales o totales. ^{1,2}

5.3 FISIOPATOLOGÍA

Corresponde a una presentación congénita, la cual se presenta en la formación de la lengua y el piso de la boca. ^{1,2}

5.4 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Según algunos reportes, en pacientes con adecuado peso al nacer, se presenta el 1 de cada 10000 nacidos. ¹

5.5 FACTORES DE RIESGO ASOCIADO

5.5.1 Medio ambiente

Sin relevancia ^{1,2}

5.5.2 Estilos de vida

Sin relevancia ^{1,2}

5.5.3 Factores hereditarios ^{1,2}

Sin predominio según sexo.

Peso al nacer.- se asocia su presentación en pacientes con bajo peso al nacer o pretérmino

Antecedente familiar.- es frecuente la presentación familiar.

Farmacológico.- no existe relación alguna reportada en la literatura.

VI.-Consideraciones Específicas

6.1 CUADRO CLINICO

6.1.1 Signos y síntomas ^{1,2}

Lactantes:

- Irritabilidad.
- Dificultad para la succión.
- Poco aumento de peso.

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 5 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



Dr. JUAN PABLO ACEVEDO
SERVIDOR CAD
C.M.P. 14273 - TITULO 19258

[Handwritten signature]



Preescolares y Escolares:

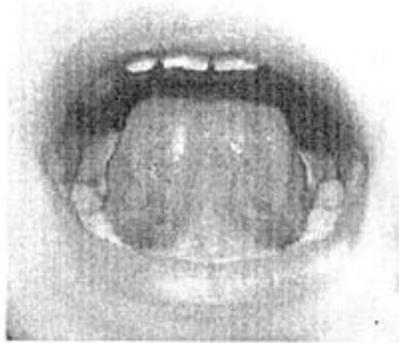
- Dificultad para la deglución.
- Dificultad para el lenguaje con fonemas con "r" y "rr"
- Dificultad para la pronunciación con "t", "d", "n", "l", "t".

6.1.2 Interacción cronológica

De diagnóstico al nacimiento o durante el desarrollo del lenguaje en edad preescolar.

Salvo casos excepcionales en edad escolar. ^{1,2}

6.1.3 Gráficos diagramas o fotografías



Frenillo Normal



Anquiloglosia

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 6 de 10
------------------------	------------------------------------------------	----------------



Dr. JUAN CARLOS ACCIARONE
 SERVIDOR ORTODONTICO Y EVOLUTIVO
 C.M.P. 50273 - TEL. 15598



6.2 DIAGNOSTICO

6.2.1 Criterios de diagnóstico

- Examen de rutina al nacer, en control del niño sano o diagnosticado al momento de un tratamiento odontológico. ^{1,2}
- Sospecha clínica: paciente preescolar con dificultad para pronunciación con "r" y "rr". ^{1,2}

6.2.2 Diagnóstico diferencial ^{1,2}

- Retraso en el desarrollo del lenguaje.
- Sordera.
- Retraso mental

6.3 EXÁMENES AUXILIARES

6.3.1 De Patología clínica

- Ninguno

6.3.2 De imágenes

- Ninguno.

6.3.3 De exámenes especiales complementarios ^{1,2}

- Audiometría.
- Potenciales auditivos.

6.4 MANEJO SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD Y CAPACIDAD RESOLUTIVA

6.4.1 Medidas generales y preventivas

- Información, educación y comunicación.- los pacientes requieren controles periódicos luego de la cirugía, según indicación médica, por el servicio de cirugía de cabeza y cuello y máxilo facial hasta su paso a terapia del lenguaje. ^{1,2}
- Consejería integral.- Prevención primaria y secundaria: información sobre la patología de la guía actual y su etiología a diversos profesionales de salud. ^{1,2} Prevención terciaria: los pacientes requieren control anual por el servicio de cirugía de cabeza y cuello y máxilo facial durante los 12 meses posterior a la cirugía. ^{1,2}

6.4.2 Terapéutica

Tratamiento quirúrgico.- El tratamiento de la anquiloglosia es quirúrgico, como cirugía ambulatoria, e involucra tanto a cirugía de cabeza y cuello y maxilofacial y a terapia del lenguaje. Se realiza en mayores de un año de edad porque es la edad donde el niño comienza a pronunciar sus primeras palabras y no debe haber interferencia para ello. Salvo en casos severos de





sinequia total que se debe operar lo más antes posible. ^{1,2}

6.4.3 Efectos adversos o colaterales del tratamiento ^{1,2}

- Edema lingual o del piso de la boca.
- Hematoma lingual o del piso de la boca.
- Seroma submentoniano y/o submaxilar.

6.4.4 Signos de alarma

- Fiebre
- Sangrado
- Disnea
- Tumor submentoniano y/o submaxilar

6.4.5 Criterios de Alta

- Ausencia de fiebre

6.4.6 Pronóstico

Según cada paciente dependiendo de la edad de su diagnóstico y tratamiento. Favorable de ser intervenido quirúrgicamente antes de los 02 años de edad, edad del mayor desarrollo del lenguaje. En edades mayores, requiere mayor compromiso con terapia del lenguaje.

6.5 COMPLICACIONES

- Hemorragia

6.6 CRITERIOS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- Una vez dado de alta es contra referido a su institución de origen.
- Debe ser referido a terapia del lenguaje.

Fecha : Setiembre 2016

Código : GPC-006/INSN-
SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01

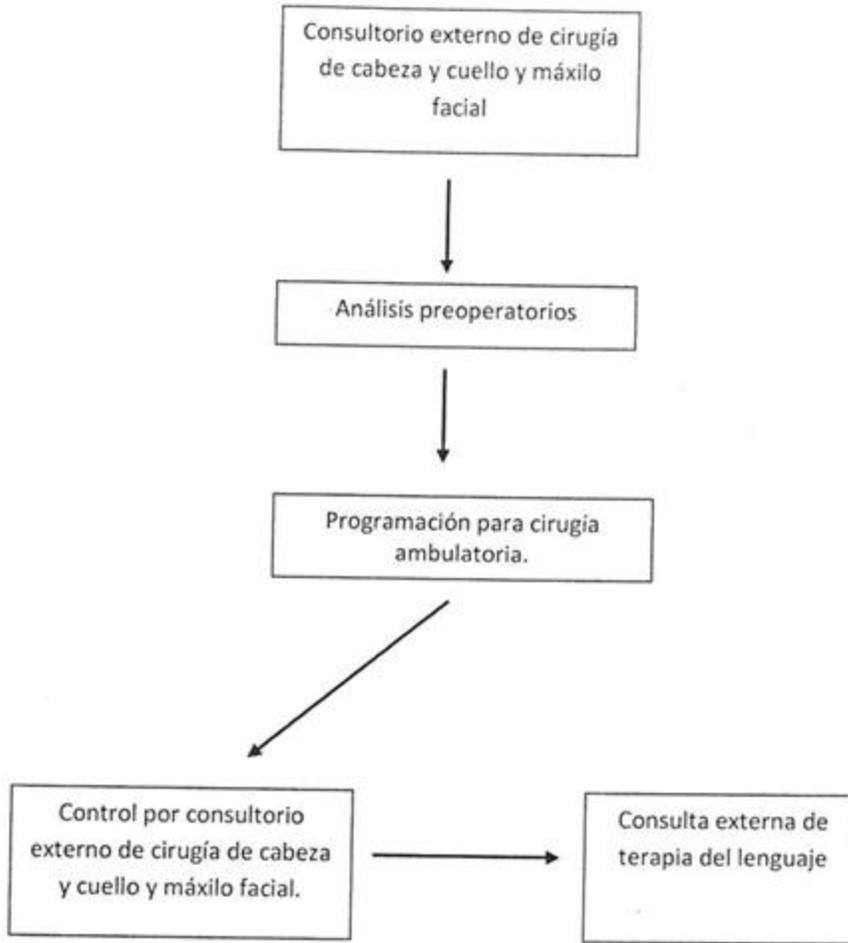
Página 8 de 10



Dr. JUAN ORTIZ RIVERO
SERVIDOR PÚBLICO - CONSULTA EXTERNA
C.M.P. 40373 - N.º 16598



6.7 FLUXOGRAMA



Dr. JUAN ORTEGA SORVEDO
 SERVIDOR GARCÍA - CONSULTOR PROBOCIC
 C.M.P. 40373 A - N.º de 15598



VII.-Anexos

Ninguno

VIII.-Referencias Bibliográficas o Bibliografía

1. Coiffman Cirugía Estética y Reconstructiva de la cara y del Cuello. Coiffman F. Tomo II. Tercera Edición. Editorial Amolca. Colombia. 2007
2. Coiffman Cirugía Estética y Reconstructiva de la cara y del Cuello. Coiffman F. Tomo III. Cirugía bucal, maxilar y cráneo - órbitofacial. Tercera Edición. Editorial Amolca. Colombia. 2007

Fecha : Setiembre 2016	Código : GPC-006/INSN-SB/SUAIEPEQ-CCCYMF -V.01	Página 10 de 10
------------------------	------------------------------------------------	-----------------



Dr. JUAN ORTIZ
SERVIDOR PÚBLICO
C.M.P. 40373

[Handwritten signature]

DRA. KATIA GRANADOS GUBOVICH