

## APARÊNCIA NASOLABIAL DE PACIENTES COM FISSURA TRANSFORAME INCISIVO UNILATERAL SUBMETIDOS À PALATOPLASTIA EM DOIS ESTÁGIOS

Kato, RM<sup>1</sup>; Reis, LLS<sup>2</sup>; Sathler, R<sup>3</sup>; Almeida, AM<sup>4</sup>; Garib, DG<sup>5</sup>; Ozawa, TO<sup>6</sup>.

1 Residente do Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

2 Ortodontista pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

3 Ortodontista do Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

4 Ortodontista e Coordenadora do Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

5 Professora associada do Departamento de Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru e do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais – Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

6 Ortodontista do Setor de Ortodontia, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Universidade de São Paulo, Bauru/SP, Brasil.

**OBJETIVOS:** O propósito deste trabalho foi avaliar a estética facial de pacientes com fissura labiopalatina do tipo transforame incisivo unilateral (FTIU), operados no HRAC-USP, segundo o protocolo de palatoplastia em dois estágios, similar à técnica de Oslo (técnica de Millard e retalho de Vômer para reparo do lábio e palato anterior, associados à técnica de Skoog para correção nasal e técnica de Von Langenbeck para fechamento do palato posterior em uma segunda etapa) operados por um único cirurgião. **MÉTODOS:** A amostra constituiu-se de 40 pacientes com FTIU, matriculados no HRAC, com idade entre 6 e 12 anos, não-sindrômicos, de ambos os gêneros, submetidos ao protocolo similar ao de Oslo. As fotografias convencionais da face dos pacientes foram recortadas seguindo a metodologia de Asher-Mcdade et al, Cleft Palate Craniofac J, 1992 e Kuijpers-Jagtman et al, J Craniofac Surg, 2009, por um profissional previamente calibrado, utilizando o Photoshop CS3. As imagens selecionadas foram close da cicatriz e vermelhão do lábio superior, vistas frontal e subnasal do nariz, e o perfil facial. Três ortodontistas do HRAC-USP avaliaram estas imagens e as classificaram em escores de 1 a 5, que variavam de muito bom a muito pobre. **RESULTADOS:** Os resultados foram submetidos ao teste de Kappa para verificar a concordância inter e intra-avaliadores, com resultados aceitáveis. Os resultados dos escores sugerem que os pacientes com FTIU submetidos ao protocolo cirúrgico similar ao de Oslo apresentaram um percentual significante de resultados estéticos considerados muito bons e bons (escores 1 e 2) para todas as categorias avaliadas (80% para a cicatriz; 77,5% para o vermelhão do lábio; 70% para a vista frontal; 55% para a vista subnasal e 67,5% para o perfil) e baixo percentual de escores 4 e 5. **CONCLUSÕES:** Os resultados sugerem que o protocolo de palatoplastia em dois estágios, similar à técnica de Oslo (lábio + palato anterior com retalho de vômer e posterior reparo do palato mole) apresentou aparência nasolabial esteticamente agradável. **DESCRITORES:** Cirurgia plástica; Fissura palatina; Fenda labial.

## NASOLABIAL APPEARANCE OF PATIENTS WITH UNILATERAL CLEFT LIP AND PALATE OPERATED BY TWO STAGE PALATOPLASTY

Kato, RM<sup>1</sup>; Reis, LLS<sup>2</sup>; Sathler, R<sup>3</sup>; Almeida, AM<sup>4</sup>; Garib, DG<sup>5</sup>; Ozawa, TO<sup>6</sup>.

1 Resident in Orthodontics Sector, Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

2 Orthodontist, Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

3 Orthodontist of Orthodontics Sector, Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

4 Orthodontist and Coordinator of Orthodontics Sector, Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

5 Associate Professor of the Department of Orthodontics of Bauru Dental School and Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

6 Orthodontist of Orthodontics Sector, Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies - University of São Paulo, Bauru/SP, Brazil.

**OBJECTIVES:** The purpose of this study was to evaluate the facial esthetics of patients with unilateral cleft lip and palate (UCLP), operated at HRAC-USP by two-stage palatoplasty, similar to Oslo protocol (lip + hard palate with vomer flap by Millard technique associated with Skoog technique for nasal wing correction and soft palate repair by Von Langenbeck technique in a second stage) operated by single surgeon. **METHODS:** The sample consisted of 40 UCLP patients, enrolled at HRAC, aged between 6 and 12 years, non-syndromic, of both genders, submitted to protocol similar to Oslo. Conventional face photographs of patients were cut following the methodology of Asher-McDade et al, Cleft Palate J Craniofac, 1992 and Kuijpers-Jagtman et al, J Surg Craniofac, 2009, by a calibrated professional using Photoshop CS3. The selected images were scar and vermillion of the upper lip close, front and subnasal nose views, and the facial profile. Three orthodontists of HRAC-USP evaluated these images and classified into scores of 1 to 5, ranging from very good to very poor. **RESULTS:** The results were submitted to the Kappa test to verify the inter and intraexaminer concordance, with acceptable results. The results of the scores suggest that the UCLP patients operated by a surgical protocol similar to Oslo showed a significant percentage of esthetic results considered very good and good (scores 1 and 2) and low percentage of scores 4 and 5 for all evaluated categories (80% for the scar; 77.5% for the vermillion of the upper lip; 70% for the frontal view; 55% for the subnasal view, and 67.5% for the profile). **CONCLUSIONS:** The results suggest that two-stage palatoplasty, similar to Oslo technique (lip + hard palate with vomer flap and subsequent soft palate repair) presented esthetically pleasing nasolabial appearance. **KEY WORDS:** Plastic surgery; Cleft palate; Cleft lip.