Caso clínico/ Clinical case

ABORDAJE ODONTOLÓGICO HOSPITALARIO EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE PATAU: REPORTE DE CASO.

Hospital Dental Management of a Patient with Patau Syndrome: A Case Report

Ñepohano pohãnohára tãi rehegua tasyope peteĩ paciente Patau síndrome reheve: caso clínico mombe'u.

Maria Eduarda Catunda de Alcântara Laborda[1], Joelson Rodrigues Brum[2], Gimol Benchimol de Resende Prestes[2], Eliane de Oliveira Aranha Ribeiro[2]

1- Universidade do Estado do Amazonas – Estudiante de Odontologia
2- Universidade do Estado do Amazonas – Profesor del Curso de Odontologia

Cómo referenciar este artículo/ How to reference this article	**Catunda de Alcântara Laborda, Maria Eduarda; Rodrigues Brum, Joelson; de Resende Prestes, Gimol Benchimol; de Oliverira Aranha Ribeiro, Eliane.** Abordaje odontológico hospitalario en un paciente con Síndrome de Patau: Caso clínico. *Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem. 2026; 7(1).*

Resumen

El síndrome de Patau, o trisomía del cromosoma 13, es una alteración genética poco frecuente caracterizada por múltiples malformaciones congénitas y compromiso sistémico, lo que requiere atención multidisciplinaria continua. En este contexto, la atención odontológica hospitalaria contribuye al mantenimiento de la salud bucal y a la prevención de complicaciones asociadas al deterioro de la higiene oral durante la hospitalización. Objetivo: Describir el abordaje odontológico hospitalario realizado en un paciente pediátrico con síndrome de Patau, considerando los hallazgos clínicos y bucales relevantes para su atención. Reporte del caso: Paciente de 4 años con diagnóstico de síndrome de Patau, hospitalizado en una unidad pediátrica semi-intensiva. Durante la evaluación odontológica se observó limitación de la apertura bucal, sin necesidad de intervenciones odontológicas invasivas. El abordaje incluyó examen clínico, higiene bucal con gasa, aplicación tópica de flúor y orientaciones al equipo de enfermería sobre los cuidados de higiene oral. Se estableció la continuidad del seguimiento odontológico durante la hospitalización. Conclusión: El caso evidencia la importancia de integrar la atención odontológica al manejo multiprofesional del paciente con síndrome de Patau hospitalizado, especialmente para el mantenimiento de la higiene y la salud bucal y la implementación de medidas preventivas adaptadas a sus condiciones clínicas.

Palabras clave: Síndrome de Patau; Atención Odontológica; Salud Bucal; Equipo de Atención al Paciente.

***Autor de Correspondencia: Maria Eduarda Catunda** mecal.odo21@uea.edu.br
Trabajo de Fin de Grado Realizado en la Universidad do Estado do Amazonas- Manaus, Amazonas, Brasil

Fecha de recepción: julio 2026. Fecha de aceptación: septiembre 2026

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia *Creative Commons*

SUMMARY/ ABSTRAC

Patau syndrome, or trisomy 13, is a rare genetic disorder characterized by multiple congenital malformations and systemic impairment, requiring continuous multidisciplinary care. In this context, hospital dental care contributes to maintaining oral health and preventing complications associated with impaired oral hygiene during hospitalization. Objective: To describe the hospital dental management provided to a pediatric patient with Patau syndrome, considering the clinical and oral findings relevant to dental care. Case report: A 4-year-old patient diagnosed with Patau syndrome was admitted to a pediatric semi-intensive care unit. Dental evaluation revealed limited mouth opening, with no need for invasive dental procedures. Management included clinical examination, oral hygiene using gauze, topical fluoride application, and guidance to the nursing staff regarding oral hygiene practices. Continued dental follow\-up during hospitalization was established. Conclusion: This case highlights the importance of integrating dental care into the multiprofessional management of hospitalized patients with Patau syndrome, particularly for maintaining oral hygiene and oral health and implementing preventive measures adapted to their clinical conditions.

Keywords: Patau Syndrome; Dental Care; Oral Health; Patient Care Team.

ÑE'ÊMBYKY

Patau síndrome, térã cromosoma 13 trisomía, ha'e peteĩ mba'asy genética sa'i ojehecháva, ojehechaukáva heta malformación congénita ha alteraciones sistémicas rupive, upévare oikotevẽ atención multidisciplinaria tapiaite. Ko contexto-pe, atención odontológica hospitalaria oipytyvõ oñeñangareko hag̃ua salud bucal rehe ha oñemboguejy hag̃ua umi complicación ikatúva ojeporavo higiene oral jejapo hasýgui hospitalización aja. Jehupytyvoirã: Oñemombe'u abordaje odontológico hospitalario ojejapóva peteĩ paciente pediátrico Patau síndrome reheve, ojehechávo umi hallazgo clínico ha bucal iñimportánteva atención odontológica-pe. Caso ñemombe'u: Paciente 4 ary oguerekóva diagnóstico de síndrome de Patau, oñeinternáva peteĩ unidad pediátrica semi-intensiva-pe. Evaluación odontológica aja ojehecha apertura bucal limitada, ha noikotevẽi intervención odontológica invasiva. Abordaje-pe oike examen clínico, higiene bucal gasa rupive, aplicación tópica de flúor ha orientación equipo de enfermería-pe higiene oral rehegua. Oñemohenda avei seguimiento odontológico hospitalización aja. Mohu'ã: Ko caso ohechauka tuicha mba'eha atención odontológica oñemoĩ manejo multiprofesional ryepýpe paciente Patau síndrome reheve oñeinternáva hospital-pe, ko'ýte oñeñangareko hag̃ua higiene ha salud bucal rehe ha ojejapo hag̃ua medidas preventivas oñemohenda porãva condición clínica-pe.

Ñe'e tekotevéva: Síndrome de Patau; Atención Odontológica; Salud Bucal; Equipo de Atención al Paciente.

***Autor de Correspondencia: Maria Eduarda Catunda** mecal.odo21@uea.edu.br
Trabajo de Fin de Grado Realizado en la Universidad do Estado do Amazonas- Manaus, Amazonas, Brasil

Fecha de recepción: julio 2026. Fecha de aceptación: septiembre 2026

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia *Creative Commons*

1. Introducción

El síndrome de Patau (SP), también denominado trisomía 13, es una alteración cromosómica poco frecuente y de elevada gravedad clínica, caracterizada por múltiples malformaciones congénitas que pueden comprometer el desarrollo y diferentes sistemas del organismo. Su pronóstico está condicionado por la gravedad y la combinación de las anomalías presentes, por lo que los pacientes requieren una atención individualizada y multidisciplinaria.[1]

Las manifestaciones clínicas del síndrome son diversas e incluyen alteraciones craneofaciales, cardiovasculares, neurológicas y orofaciales. Estas condiciones pueden repercutir en funciones como la alimentación y la respiración, además de generar necesidades específicas para el cuidado de la salud bucal. En este contexto, la participación del odontólogo resulta relevante para la evaluación de las condiciones bucales, el mantenimiento de una adecuada higiene oral y la implementación de medidas preventivas adaptadas al estado general del paciente.[2]

El manejo clínico de los pacientes con síndrome de Patau depende de la gravedad de las anomalías asociadas y de sus necesidades individuales. Debido a la complejidad de esta condición, la atención requiere la participación coordinada de diferentes profesionales de la salud, con intervenciones orientadas al soporte clínico, el bienestar y la calidad de vida.[3]

La presencia de alteraciones orofaciales, sumada a las posibles dificultades para realizar una higiene bucal adecuada, puede representar un desafío durante la atención de estos pacientes. En consecuencia, la valoración odontológica y la adopción de medidas preventivas individualizadas adquieren especial relevancia, particularmente durante los periodos de hospitalización.[2]

La odontología hospitalaria se integra en la atención de pacientes con enfermedades sistémicas complejas o que requieren hospitalización y permite valorar y manejar sus necesidades de salud bucal de acuerdo con su condición clínica general. En este ámbito, la participación del odontólogo dentro del equipo multiprofesional favorece un abordaje integral mediante la evaluación de la cavidad oral, el establecimiento de medidas de higiene bucal y la planificación de intervenciones odontológicas adaptadas a las particularidades y necesidades de cada paciente.[4]

En este contexto, el presente reporte de caso tiene como objetivo describir el abordaje odontológico hospitalario realizado en un paciente pediátrico con síndrome de Patau, considerando los hallazgos clínicos y bucales relevantes para su atención.

2. Relato del caso

Paciente de 4 años, con diagnóstico de síndrome de Patau (trisomía del cromosoma 13) (Figura 1), hospitalizado en una unidad pediátrica semi-intensiva para seguimiento continuo, debido a las necesidades clínicas asociadas a su condición. El equipo del Proyecto de Extensión de Odontología Hospitalaria de la Universidad del Estado de

Amazonas fue solicitado para realizar la evaluación odontológica del paciente.



Figura 1. Paciente con síndrome de Patau.

En la historia clínica se registraban antecedentes de cardiopatía leve e infección urinaria previamente tratada, manteniéndose el paciente bajo atención multidisciplinaria. Durante el examen físico se identificaron microcefalia, frente estrecha, hipertelorismo y discreta asimetría facial. Asimismo, se registró polidactilia en los pies (Figura 2) y macrodactilia en las manos (Figura 3). En el momento de la evaluación, el paciente se encontraba clínicamente estable, hidratado, afebril y responsivo al entorno. Requería vigilancia respiratoria y nutricional, recibía alimentación mediante sonda y presentaba riesgo de broncoaspiración.

Los signos vitales se encontraban dentro de los parámetros considerados adecuados para la edad, con adecuada saturación de oxígeno, y los estudios de laboratorio disponibles no evidenciaban signos de infección activa.



Figura 2. Polidactilia en los pies.



Figura 3. Macrodactilia en las manos.

Durante el examen odontológico se observó limitación de la apertura bucal. Para facilitar la evaluación de la cavidad oral se utilizó un dispositivo auxiliar confeccionado con espátulas de madera unidas mediante cinta adhesiva. El examen intraoral no evidenció condiciones que requirieran intervenciones odontológicas invasivas en ese momento.

Como parte del abordaje odontológico hospitalario, se realizó higiene de la cavidad oral mediante gasa (Figuras 4 y

5) y posteriormente se efectuó la aplicación tópica de flúor en gel al 2 %, distribuido cuidadosamente sobre las superficies dentarias con ayuda de una gasa.

Asimismo, se proporcionaron orientaciones sobre higiene bucal al equipo de enfermería responsable de los cuidados del paciente y se indicó un cepillo dental apropiado para continuar con las medidas de higiene oral. Se estableció la continuidad del seguimiento odontológico durante la hospitalización.



Figura 4. Atención odontológica hospitalaria.



Figura 5. Higiene de la cavidad oral.

3. Discusión

El síndrome de Patau se caracteriza por una amplia variabilidad fenotípica y por la presencia de múltiples anomalías congénitas que pueden comprometer los sistemas neurológico, cardiovascular, craneofacial y musculoesquelético.[1] En el caso presentado, se observaron microcefalia, frente estrecha, hipertelorismo, discreta asimetría facial y alteraciones en las extremidades, además del antecedente de cardiopatía. Estos hallazgos son compatibles con el espectro de manifestaciones clínicas descritas para la trisomía 13 y ponen de manifiesto la complejidad del manejo de estos pacientes.

La supervivencia de pacientes con síndrome de Patau más allá de los primeros años de vida, aunque menos frecuente, se encuentra documentada en la literatura.[3] En este sentido, el paciente del presente reporte, de 4 años de edad, representa una situación de particular interés clínico, ya que las necesidades asistenciales deben considerarse de manera individualizada y de acuerdo con su condición sistémica, funcional y contexto de atención. La literatura reciente enfatiza la importancia de un enfoque multidisciplinario y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente con trisomía 13.[3]

Desde el punto de vista odontológico, las condiciones sistémicas y orofaciales asociadas al síndrome pueden dificultar tanto la evaluación clínica como la realización de medidas convencionales de higiene bucal.[2] En el caso descrito, la limitación de la apertura bucal constituyó una dificultad durante el examen odontológico y requirió la utilización de un dispositivo auxiliar para facilitar la

inspección de la cavidad oral. Este hallazgo refuerza la necesidad de adaptar los procedimientos odontológicos a las características clínicas y funcionales de cada paciente.

Durante la evaluación intraoral no se identificaron condiciones que requirieran procedimientos odontológicos invasivos inmediatos. Por ello, el abordaje se orientó principalmente hacia medidas preventivas, mediante higiene de la cavidad oral con gasa, aplicación tópica de flúor y orientación al equipo de enfermería. En pacientes con enfermedades complejas y dificultades para realizar una higiene bucal convencional, la planificación odontológica debe considerar el estado sistémico, las limitaciones funcionales y la tolerancia individual a los procedimientos.[2]

La atención odontológica en el ámbito hospitalario permite que las necesidades de salud bucal sean valoradas en conjunto con las condiciones sistémicas del paciente.[4] Esta integración adquiere especial importancia cuando existen dificultades respiratorias, nutricionales o funcionales que pueden modificar la forma de realizar el examen y los cuidados de higiene oral. En el presente caso, la alimentación mediante sonda, el riesgo de broncoaspiración y la limitación de la apertura bucal fueron elementos considerados durante la planificación de los cuidados odontológicos.

La literatura disponible sobre el manejo odontológico específico de pacientes con síndrome de Patau continúa siendo limitada. Se han descrito casos de pacientes con trisomía 13 que requirieron abordajes odontológicos individualizados de acuerdo con sus necesidades sistémicas y orales.[5] Asimismo, reportes recientes de atención odontológica hospitalaria en pacientes con trisomía 13 resaltan la importancia de la evaluación interdisciplinaria, el reconocimiento temprano de las condiciones bucales y la planificación individualizada de las intervenciones.[6]

Otro aspecto relevante del caso fue la participación del equipo de enfermería en la continuidad de las medidas de higiene oral. En pacientes hospitalizados que presentan limitaciones para realizar el autocuidado, la coordinación entre odontología y los demás profesionales responsables de la asistencia permite integrar los cuidados bucales a la atención general del paciente.[4] En este sentido, las orientaciones proporcionadas al equipo de enfermería buscaron favorecer la continuidad de las medidas de higiene establecidas durante el seguimiento odontológico.

El presente reporte presenta las limitaciones inherentes a la descripción de un único caso clínico, por lo que sus hallazgos no pueden generalizarse a todos los pacientes con síndrome de Patau. Asimismo, no se utilizaron índices odontológicos estandarizados para cuantificar la higiene bucal, la presencia de biofilm o la experiencia de caries, ni se evaluaron resultados clínicos posteriores que permitan determinar el efecto de las intervenciones realizadas. Sin embargo, el caso permite describir las particularidades del abordaje odontológico hospitalario en un paciente pediátrico con una condición genética compleja y pone de manifiesto la necesidad de individualizar las estrategias de atención de acuerdo con

las características clínicas y funcionales de cada paciente.

4. Conclusiones

El presente caso permitió describir el abordaje odontológico hospitalario de un paciente pediátrico con síndrome de Patau, considerando sus condiciones clínicas y las particularidades observadas durante la atención. La limitación de la apertura bucal y las condiciones sistémicas del paciente requirieron la adaptación de la evaluación y de las medidas de higiene oral, priorizando un manejo individualizado y preventivo.

La integración del odontólogo en el equipo multiprofesional permitió incorporar el cuidado de la salud bucal a la atención hospitalaria y orientar al equipo de enfermería para la continuidad de las medidas de higiene establecidas. Debido a las particularidades del síndrome de Patau y a la limitada evidencia disponible sobre su manejo odontológico, cada intervención debe planificarse de acuerdo con las condiciones sistémicas, funcionales y bucales del paciente.

5. Bibliografia

1. Fleitas L. Síndrome de Patau o trisomía 13: reporte de caso. Horiz Med. 2014;6(2).

2. Silveira JS. O odontólogo no atendimento da síndrome de Patau: revisão bibliográfica. Rev FT. 2023;27(118). doi:10.5281/zenodo.7557386.

3. Anacleto PZ, Sousa VA, Joviano\-Santos JV. Trisomy 13, home health\-care and multidisciplinary approach: case report. Rev Paul Pediatr. 2025;43: e2024018. doi:10.1590/1984\-0462/2025/43/2024018.

4. Choi HS, Kim H, Song JS, Shin TJ, Hyun HK, Kim JW, et al. Dental management in a child with Patau syndrome under general anesthesia: a case report. Int J Disabil Oral Health. 2024;20(1):40\-46.

5. Guapi-Nauñay VH, Mejía\-Jiménez JA, Porras\-Borja FD. Hallazgos clínicos inusuales en un paciente con síndrome de Patau. Rev Mex Pediatr. 2024;91(5). doi:10.35366/120168.

6. Franco JB, Curi FR, Peleteiro PV, Caetano ADS, Delgado RZR, Vieira WR. Neonatal teeth in Patau syndrome: a rare oral phenotype and bedside surgical management. Cleft Palate Craniofac J. 2026 Nov 3:10556656261504126. doi:10.1177/10556656261504126.

6- Aspectos Éticos

El caso fue aprobado bajo criterios éticos mediante Plataforma Brasil con patrocinio de la Universidade do Estado do Amazonas con Número de Parecer: 4.854.312.