

° CONGRESO ARGENTINO DE LACTANCIA MATERNA

al 27 de Abril , 2018
otel Panamericano
ABA , Argentina



RESOLUCION QUIRURGICA DEL FRENILLO LINGUAL CORTO

Diego Steinberg *, Fga. Silvina Durhand **

Ujano Plástico SACPER, Consultor Servicio de Neonatología CYMSA

Otoaudióloga, Servicio de Neonatología CYMSA



CLÍNICA Y MATERNIDAD
PIZIZO ARGENTINA



INTRODUCCION

Anquiloglosia : variante anatómica congénita asociada a frenulum lingual corto, grueso (a veces grueso) , que limita la motilidad lingual .

Relación Varones / Mujeres (3/1)

Prevalencia 1,7- 4,8 %

El 25-60 % de pacientes con Anquiloglosia se asocian a la presencia de un familiar cercano con diagnostico similar

Asociado a alteraciones en :

Alimentación / deglución (25-60 % dificultades para amamantar)

Articulación (32%) dificultades para pronunciar algunas consonantes (R, S , L ,etc)

Aliniamiento mandibular (en casos severos)

Malocclusión

Arco Ojival

CLASIFICACION



Tipo 1: insercion del frenulum a nivel de la punta de la lengua , signo del "Corazon"



Tipo 2 : insercion del frenulum , unos milimetros por detras de la punta de la lengua

CLASIFICACION



Tipo 3 : situacion intermedia entre
tipo 3 y 4



Tipo 4 : No se evidencia un verdadero frenulum ,
que el mismo es submucoso , severa restriccion de
motilidad lingual , la cual se haya "anclada" al p
boca

MATERIALES Y METODOS

Estudio Retrospectivo (Marzo 2014 / 2018) Servicio de Neonatología CYMSA

pacientes con Anquiloglosia c/ dificultad para amantar (27 varones /26 mujeres)

85,71 % (42 pacientes) resolución quirúrgica realizada entre la 2da y 3era semana de vida (17,14 % (9 pacientes) 4ta semana , 3 % (2 pacientes) entre 4ta y 6ta semana de vida)

88,68 % pacientes con Anquiloglosia anterior (tipos 1 y 2) / 6 (11,32%) pacientes con anquiloglosia posterior (tipos 3 y 4)

Técnica : frenulectomía / glosoplastia bajo sedación anestésica (Sevorane®) en quirófano realizada con electrobisturí (Colorado Needle Stricker®) , AMBULATORIO

Se explica a los padres el tipo de procedimiento a realizar .

RESULTADOS

Complicaciones : 1 (1,88 %) caso de edema lingual (Anquiloglosia posterior, tipo I) con cierto grado de dificultad respiratoria (evolución favorable con tratamiento médico / alta a las 24 hs.)

92 % (51 pacientes) con resultados muy satisfactorios (mejora significativa en capacidad de succión / prendida al pecho sin dolor mamario asociado)

8 % (2 pacientes) con mejoría de capacidad de succión (ambos pacientes con operados en forma tardía y tenían factores patológicos agregados)

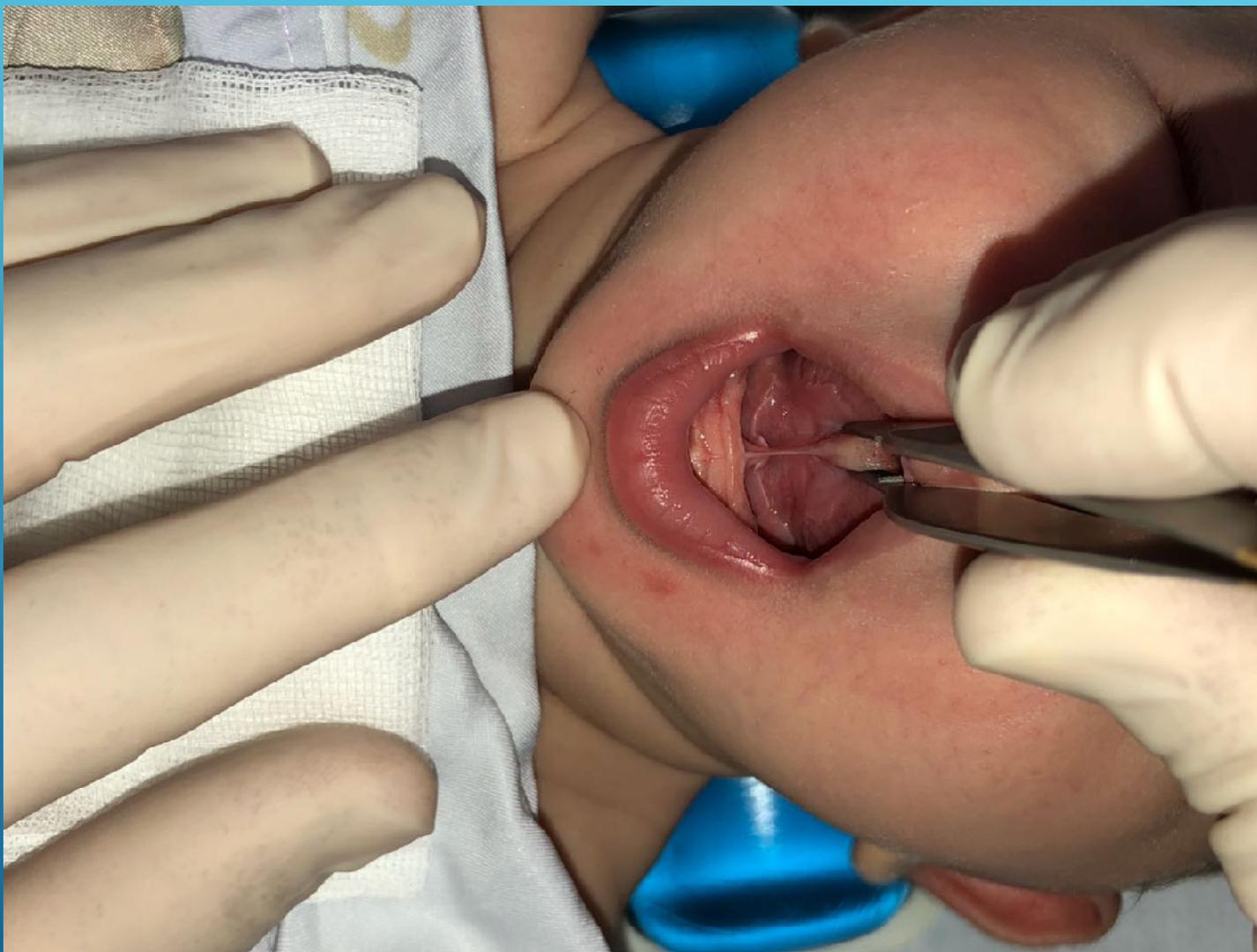
TECNICA QUIRURGICA



CASO CLÍNICO : RNT 20 DÍAS DE VIDA (FRENILLO TIPO 2)



CASO CLINICO



CASO CLINICO



CONCLUSIONES

La resolución quirúrgica del frenillo lingual corto en recién nacidos con diagnóstico de Anquiloglosia con dificultades para amamantar, es un procedimiento sencillo, seguro y eficaz que facilita una correcta prendida al pecho, succión y deglución del bebé para lograr un placentero amamantamiento.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION !!!

