



# Equipo de lactancia: FRENOTOMÍA



¿Qué es un frenillo lingual alterado?

Caso clínico: H.A.

● Es un remanente embriológico de tejido, que debería haber sufrido apoptosis durante el desarrollo embrionario. Ubicado en la línea media de la superficie inferior de la lengua (cara ventral) y piso de boca. Considerado una anomalía congénita, con gran componente hereditario, afecta al 8-10% de la población. Cuando es corto y restringe movimiento se denomina anquiloglosia.

● H.A. Nació en el HRU el 30/12/2022 por cesárea con 34 SG con 1900 kg, prematura portadora de CIV. Madre de 34 años, 4° parto con lactancias previas sin dificultades.

● 15 días de internación y dada de alta con alimentación pecho a libre demanda + complemento con leche materna extraída (cuchara, vasito, jeringa).

● A los 10 días de nacida fue evaluada por fonoaudiología en la UCIN del HRU. Donde se detecta alteración en el frenillo lingual. Comienza con estimulación al pecho a la semana de vida y se trabaja en conjunto con la madre para estimulación intraoral.

● Seguimiento externo de lactancia para mejorar la funcionalidad de la lengua. Se disminuye complemento hasta removerlo completamente y se continúa acompañamiento cada 15 días donde se evalúa crecimiento armónico y progresivo del peso, acompañado de las observaciones de la madre que refiere: "tomas extensas, todo el día y noche al pecho, le cuesta volver a prenderse".

● A mediados de marzo la madre presenta mastitis, tratada en la guardia del HRU.

● Examen clínico: labio superior hipotónico corto, ampolla de succión persistente, labios entreabiertos, boca pequeña, lengua baja, lengua responde a estímulo con esfuerzo en reborde alveolar, débil peristalsis posterior, succiones cortas con ahogos y chasquidos, se fatiga en las tomas, suelta y cuesta acople, paladar estrecho y alto. Se observa una toma completa. Dx: frenillo lingual tipo II anterior (Escala anatómica de Coryllos).

● El 29/03/2023 evaluación en conjunto con odontopediatra y decisión familiar se programa la intervención del frenillo, la paciente se encuentra con estabilidad clínica (3 meses de vida y 4kg).(fig.1)

● El 5/04/2023 se realiza frenotomía, previa firma de consentimiento informado y enseñanza de ejercicios de rehabilitación post- intervención, con copia de ambos (fig.2).

● A las 48 hs se cita para control (fig.3), luego a los 15 días (fig.4), y siguientes controles a los 30, 60 y 90 días.

● La mamá refiere que luego de la intervención nota mejoría en el acople, fuerza de succión, duración de las tomas e intervalos entre éstas, aumento de horas de sueño, cambio de ánimo de la bebé y lengua adosada al paladar.



fig.1



fig.2



fig.3



fig.  
4

