

Diagnóstico y tratamiento precoz de la anquiloglosia para una lactancia materna eficaz

AUTORAS: ELÍSABETH GONZÁLEZ SANCHEZ, NOELIA MACIAS PERALTA, ESPERANZA MARTINEZ TORRES (MATRONAS)

INTRODUCCION

La anquiloglosia es un trastorno congénito frecuente de causa desconocida y se caracteriza por un frenillo lingual anormalmente corto que dificulta el movimiento de la punta de la lengua. El impacto más inmediato es en la capacidad del bebé para mamar con eficacia que ocurre en alrededor de un 7% de los RN.

Antiguamente se diagnosticaba y remediaba la anquiloglosia con la frenectomía nada más nacer el niño, esto dejó de ser habitual en el s. XX con la llegada de la lactancia artificial y actualmente, la conciencia de la superioridad de la lactancia materna ha vuelto a poner de actualidad los problemas derivados de un frenillo sublingual corto y la búsqueda de soluciones a los mismos.

OBJETIVO

Conocer de qué manera es determinante el diagnóstico y tratamiento precoz de la anquiloglosia para el desarrollo de una lactancia materna.

METODOLOGÍA

Se realizó la búsqueda en MEDLINE, en EMBASE y en la Biblioteca Cochrane para publicaciones relevantes desde 1988 hasta Agosto de 2015. Se restringió a artículos en español, empleando los términos pertinentes según los temas a tratar.

Tres revisores seleccionaron, de forma independiente, estudios sobre pacientes con anquiloglosia en los que se hubieran llevado a cabo la frenectomía para solucionar el anclaje de la lengua, y en los que se informara sobre resultados que evaluaran la repercusión posterior de la intervención en la lactancia materna.

De los resultados cuantitativos se extrajeron datos correspondientes a los siguientes parámetros: valores de la media o mediana, desviaciones estándar e intervalos de confianza o probabilidades.

RESULTADOS

La anquiloglosia está asociada de 25 a 60 % con problemas en la lactancia como son:

- Dolor: se producen grietas por la fricción y por la excesiva presión intraoral negativa a la que se ve sometido el pezón.
- Infecciones bacterianas causadas por un mal drenaje de los conductos y favorecidas por la presencia de las grietas.
- Isquemias por la compresión del pezón contra el paladar.
- Hipogalactia: por la falta de estimulación, la cantidad de leche producida es insuficiente.
- Hipergalactia: Hay madres cuyas glándulas mamarias parecen querer compensar el problema disparando la producción, lo que hace que padezcan ingurgitaciones constantes y subidas de leche entre tomas.
- Aparecen sentimientos de cansancio y frustración.

CONCLUSIONES

- La presencia de un frenillo simple no justifica la sección "profiláctica" del mismo, siendo precisa una correcta historia clínica y exploración neonatal, incluyendo el uso de test de uso contrastado, como el de Hazelbaker.
- La sección de un frenillo patológico adecuadamente indicada alarga la duración de la lactancia en el 87% de los casos.

BIBLIOGRAFIA

- Hall DM, Renfrew MJ. Tongue tie. *Arch Dis Child*. 2005;90:1211-1215. Review. Erratum in: *Arch Dis Child*. 2006;91:797.
- Tinanoff N. Common lesions of the oral soft tissues. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2011:chap 307.
- Correa, Maria Salete Nahás Pires; Abanto Alvarez, Jenny; Correa, Fernanda Nahás Pires y Bonini, Gabriela Azevedo de Vasconcelos Cunha. Anquiloglosia: ¿cuándo intervenir? Revisión y reporte de caso. *Acta odontol. venez [online]*. 2009, vol.47, n.3, pp. 173-178. ISSN 0001-6365.
- Alba Lactancia Materna. 2009