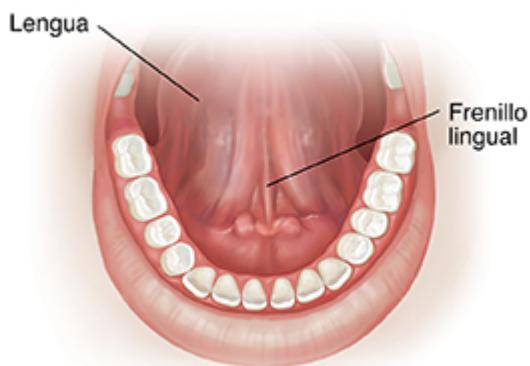


Anquiloglosia

La anquiloglosia es un problema con una banda delgada de tejido que se encuentra debajo de la lengua. Este tejido se denomina frenillo lingual. Conecta la parte inferior de la lengua con el piso de la boca. Puede verlo si mira debajo de su lengua en un espejo. Algunos niños nacen con un frenillo demasiado corto y grueso, lo que puede causar dificultades con la alimentación y el habla. En otros casos, es posible que no cause problemas.



¿Qué es la anquiloglosia?

Es posible que el frenillo lingual se una a la punta de la lengua en lugar de hacerlo a la parte inferior. Así, la lengua no puede moverse con normalidad. El niño puede tener problemas para sacar la lengua, moverla de un lado a otro o doblarla a fin de tocar los dientes superiores. La lengua suele tener una muesca en la punta. Estos problemas pueden ocasionar dificultades para hablar y para comer en la etapa de bebé y para hablar a medida que su hijo crezca.

La anquiloglosia es diferente en cada niño. Esta afección se divide en clases. Las clases dependen del impedimento que tenga la lengua para moverse. En la Clase I el impedimento es leve, en la Clase II es moderado, en la Clase III es grave y, en la Clase IV, la lengua apenas puede moverse.

¿Cuáles son las causas de la anquiloglosia?

Se desconoce la causa exacta. La anquiloglosia puede estar en varios integrantes de una misma familia y suele ocurrir con más frecuencia en los hombres. Su hijo puede tener un mayor riesgo de tener anquiloglosia si usted o alguno de sus familiares la tuvo.

Síntomas de anquiloglosia

En muchos bebés, la anquiloglosia no causa ningún problema. En otros, puede haber problemas tales como los siguientes:

- Dificultades para prenderse durante el amamantamiento
- Dolor en los pezones de la madre durante el amamantamiento
- Problemas para aumentar de peso

Una vez que su bebé crece:

- Un espacio entre los dos dientes frontales inferiores
- Problemas para emitir determinados sonidos, como los de las letras T, D, Z, S, N y L

En raros casos, un niño con anquiloglosia puede tener otros problemas, tales como labio leporino o paladar leporino. Esto puede causar otros síntomas.

Más adelante, la anquiloglosia puede hacer que a su hijo le resulte difícil realizar algunas actividades, como lamer un helado, tocar un instrumento de viento o dar un beso.

Diagnóstico de la anquiloglosia

Es posible que se detecte la anquiloglosia cuando se analizan las causas por las que un bebé tiene problemas para tomar la leche. El proveedor de atención médica le hará preguntas sobre la historia clínica de su hijo y le hará una exploración física. El proveedor de atención médica revisará minuciosamente la lengua de su hijo y cómo se mueve. Puede que le recomiende que su hijo consulte a un médico especializado en tratar la anquiloglosia. Por ejemplo, un proveedor especialista en problemas de los oídos, la nariz y la garganta o un dentista pediátrico.

Tratamiento de la anquiloglosia

Su hijo puede no necesitar tratamiento si no tiene síntomas o si sus síntomas son leves. En algunos niños, la mayoría de los síntomas, o todos, pueden desaparecer con el tiempo. Entre los 6 meses y los 6 años, el frenillo lingual retrocede de forma natural. Esto puede resolver el problema de la anquiloglosia leve, o puede que su hijo encuentre maneras de lidiar con el problema. Es menos probable que los síntomas desaparezcan si su hijo tiene una anquiloglosia más grave.

Si su bebé tiene problemas para tomar la leche, su proveedor de atención médica podría sugerirle trabajar con una especialista en amamantamiento (consejera de lactancia). Si eso no funciona, su hijo podría necesitar cirugía.

Si su hijo es más grande, es posible que deba ver a un fonoaudiólogo. Este especialista evalúa el habla del niño. Puede sugerirle que haga terapia del habla o una cirugía.

Una cirugía simple llamada frenotomía (o frenicotomía) es un tratamiento que funciona bien en muchos niños. Se puede hacer con un instrumento afilado o con un láser. Un proveedor de atención médica puede usualmente hacer este procedimiento en su consultorio. Le harán un corte en el frenillo lingual para permitir que la lengua se mueva con normalidad. Es posible que su hijo deba ver a un fonoaudiólogo u otro especialista después de una frenotomía. Lo ayudará a aprender cómo reentrenar los músculos de la lengua.

Otra opción es la frenuloplastia. También implica el alargamiento de la parte delantera de la lengua.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame al proveedor de atención médica de su hijo o a una especialista en amamantamiento si su hijo tiene dificultades para tomar la leche. Si cree que su hijo tiene algún problema para hacer sonidos, consulte al proveedor de atención médica de su hijo o a un patólogo del habla.