



erica_eobc@hotmail.com

Érica Cerqueira¹, João Mendes de Abreu¹, Catarina Nunes, Carlos Salgado¹, Francisco do Vale¹, José Pedro Figueiredo¹¹ Centro Académico e Clínico de Coimbra CHUC-UC, Coimbra, Portugal

INTRODUÇÃO

A anquiloglossia é uma doença congénita que consiste num freio lingual anormalmente curto, limitando dessa forma os movimentos de protusão e elevação da língua. A prevalência de anquiloglossia varia de 0.15 e 10.7% , sendo mais frequente no sexo masculino. Da limitação dos movimentos da língua resultam dificuldades na amamentação, no discurso e articulação das palavras e na higiene oral, predispondo a cáries dentárias. O diagnóstico desta patologia é realizado, habitualmente, no recém-nascido, estando o tratamento cirúrgico indicado quando esta condiciona dificuldades na amamentação e fala. Os procedimentos cirúrgicos tradicionalmente recomendados são a frenotomia, em que se realiza corte do freio lingual, ou a frenectomia, a qual consiste na excisão e plastia do freio.

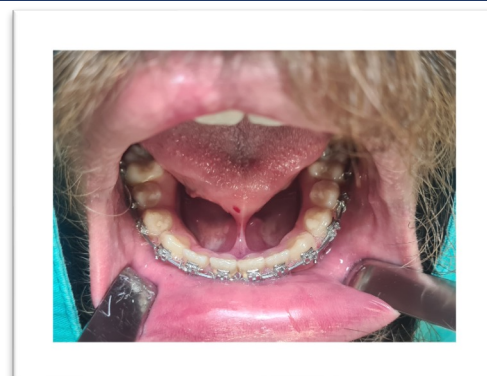


FIG. 1. ANQUILOSSIA - PRÉ-OPERATÓRIO

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Homem, 20 anos, orientado para realização de cirurgia oral, após diagnóstico de anquiloglossia do tipo 1, aquando início de tratamento ortodôntico. Concomitantemente apresentara, ainda, dificuldades na fonação e articulação do discurso, por severa limitação dos movimentos da língua. (Fig. 1)

Avaliado o caso, o doente foi submetido a uma frenectomia lingual, com libertação do pedículo, dissecação romba dos planos musculares e plastia, tendo a cirurgia decorrido sem quaisquer intercorrências.

Nas reavaliações pós-operatórias aos 7, 15 e 30 dias constatou-se uma melhoria significativa dos movimentos da língua e projeção da mesma, assim como uma melhoria na fala. Para prevenir a recorrência da anquiloglossia o doente realizou um plano de terapia funcional individualizado durante as primeiras 6 semanas pós-operatórias.

As figuras 2-4 mostram a amplitude dos movimentos da língua 30 dias pós-operatório.

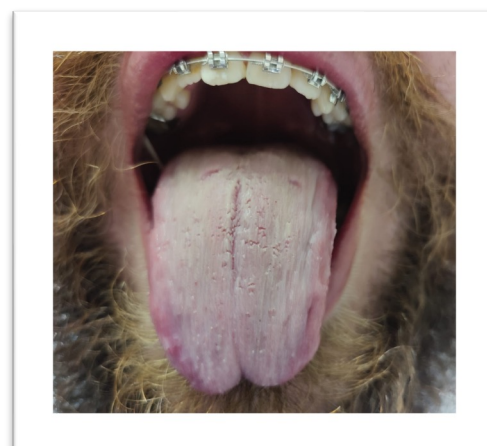


FIG. 2: 30 DIAS PÓS-OPERATÓRIO – PROTUSÃO DA LÍNGUA; VISTA FRONTAL

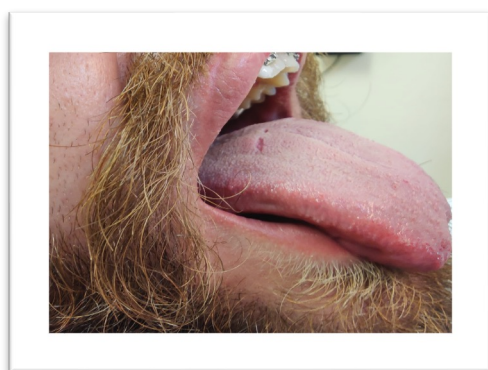


FIG. 3: 30 DIAS PÓS-OPERATÓRIO – PROTUSÃO DA LÍNGUA; VISTA DE PERFIL

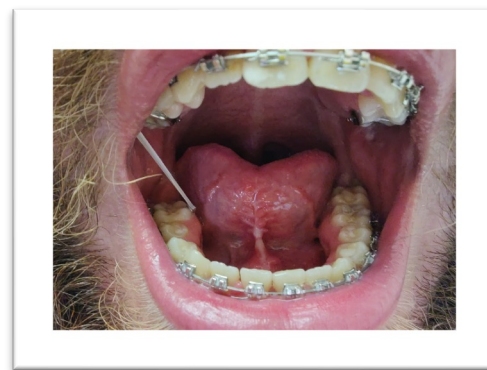


FIG. 4: 30 DIAS PÓS-OPERATÓRIO – RETRUSÃO DA LÍNGUA

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Embora a anquiloglossia seja habitualmente diagnosticada e tratada antes do primeiro ano de vida, nomeadamente pelas implicações funcionais ao nível da amamentação e da fala, tal nem sempre ocorre. Neste caso clinico demonstrou-se a importância do diagnóstico da anquiloglossia e do impacto da mesma na vida do doente. Apesar da frenectomia ter sido realizada apenas na idade adulta, este tratamento mostrou-se igualmente eficaz na melhoria da qualidade de vida do doente. Com este caso pretende-se mostrar que a avaliação oral na idade pediátrica, o diagnóstico e referência dos doentes com anquiloglossia é importante de modo a evitar consequências futuras do não tratamento desta patologia.

BIBLIOGRAFIA

Paola Solis-Pazmino, Grace S. Kim, Eddy Lincango-Naranjo, Larry Prokop, Oscar J. Ponce, Mai Thy Truong, Major complications after tongue-tie release: A case report and systematic review, *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, Volume 138, 2020, 110356, ISSN 0165-5876, <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110356>.

Khan U, MacPherson J, Bezuhly M, Hong P. Comparison of Frenotomy Techniques for the Treatment of Ankyloglossia in Children: A Systematic Review. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2020 Sep;163(3):428-443. doi: 10.1177/0194599820917619. Epub 2020 Jun 2. PMID: 32482127.