



CLNCP5- 08:32/08:40

FRENECTOMIA LINGUAL – COMO EVITAR DUAS CIRURGIAS

Isa Eloi¹, Tiago Lourenço Coelho¹, Beatriz Ramada¹, Nuno Dias Silva¹, Joana Gonçalves¹,
João Carlos Ribeiro¹, Luis Filipe Silva¹
(¹Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra)

Introdução: A anquiloglossia é uma condição congénita comum em que o freio da língua curto restringe o movimento da língua e que pode estar associada a problemas tais como dificuldade na amamentação, alterações da fala e da linguagem e aumento do risco de distúrbios respiratórios do sono. O tratamento é simples e consiste na frenectomia. Ainda não existem critérios padronizados para o diagnóstico, orientação e terapêutica desta patologia.

Objetivo: Analisar a população pediátrica de Coimbra com anquiloglossia submetida a frenectomia e determinar se foram submetidos previamente a outra intervenção cirúrgica oral ou orofaríngea.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo observacional das crianças seguidas em consulta de Otorrinolaringologia do Hospital Pediátrico de Coimbra, entre 2015 a 2019, submetidas a frenectomia. Foram analisadas 35 histórias clínicas, nas quais foram avaliados os sintomas (restrição dos movimentos da língua, distúrbio de fala e linguagem, dificuldades na amamentação), terapia da fala (antes e após a cirurgia), especialidade cirúrgica que realizou a frenectomia lingual e cirurgias anteriores.

Resultados: Foram analisadas as histórias clínicas de 35 crianças com anquiloglossia. A média de idades das crianças submetidas a frenectomia foi de 5 anos, com 71,4% do sexo masculino. Todas as crianças apresentavam restrição do movimento da língua, 80% apresentavam alterações de fala e linguagem e apenas 3 casos referiram problemas de amamentação. 40% da população fez terapia da fala antes da cirurgia, mas sem sucesso. Todas as crianças apresentaram resolução dos sintomas e evolução no desenvolvimento da fala e da linguagem adequados à idade, exceto um caso que atribuímos ao fato de apresentar atraso no desenvolvimento cognitivo e comportamental. 42,9% das frenectomias foram realizadas por Otorrinolaringologia, as restantes por Cirurgia Pediátrica e Estomatologia 11,4% da nossa população tinha história pregressa de adenoidectomia ou adenoamigdalectomia.

Conclusão: Os movimentos da língua e desenvolvimento da linguagem melhoraram nas crianças submetidas a frenectomia. Apesar da falta de critérios validados para o diagnóstico de anquiloglossia, o cirurgião otorrinolaringologista deve estar atento para esta anomalia anatômica frequente durante o exame objetivo, a fim de evitar atrasos que possam comprometer o desenvolvimento da criança ou evitar uma segunda intervenção cirúrgica.