

## Anquiloglosia

La succión al pecho requiere de la combinación de funciones de succión, vacío y aspiración, con un movimiento ondulante lingual que exprime la mama e impulsa la leche hacia la faringe para su deglución ([abrir fig.1](#)). Un vacío insuficiente ocasiona impide la transferencia adecuada de leche y un vacío exagerado ocasiona dolor y obstrucción al flujo. Además, si no consigue mantener el pezón en la boca el bebé lo sujeta con las encías y “muerde” ocasionando más dolor, grietas, obstrucciones...

- **Signos/síntomas de anquiloglosia**

- [En la madre](#) ( [abrir pdf 1](#))
- [En el bebé](#) ([abrir pdf 2](#))
- [En las tomas](#) ([abrir pdf 3](#))
- [Consecuencias a largo plazo](#) ([abrir pdf 4](#))

- **Valoración anquiloglosia**

- [Ver la boca \(con y sin llanto\)](#) ([abrir pdf 5](#))
- [Palpar](#) ([abrir pdf6](#))
- [Ver toma](#) ([abrir pdf 7](#))

- **Herramientas de valoración**

No existe un criterio estándar

- [Hazelbaker](#) ([abrir fig.2](#)).
  - El más utilizado
  - No validado
  - 12 items (0-2)
  - Indicada frenotomía si Anatomía <8 ,función <11
- [Coryllos](#) ( [abrir fig.3](#)): 4 tipos (1,2,3,4) según inserción (no indica gravedad)
- [Ingram](#): BTAT o TABBY ([abrir fig.4](#)): Reducción movilidad:
  - 0-3 grave

- 4-5 moderada
- 6-8 leve
- [Martinelli](#): Test de la Lengüita (Martinelli) o Neonatal Tongue Scening Test (NTST). Generalizado en Brasil
  - 0-4 Normal
  - 5-6 retest
  - = $>$ 7 frenotomía
- [Marchesan](#) (Para mayores)

## Frenotomía

Antes de realizar una frenotomía se debería [hacer una historia clínica de lactancia \(enlace\)](#) y [una evaluación en profundidad de la toma \(enlace\)](#) por un profesional experto en LM.

[Medidas de apoyo a la lactancia en anquiloglosia \(abrir pdf 8\)](#)

[Técnica quirúrgica \(<6 meses\) \(abrir pdf 9\)](#)

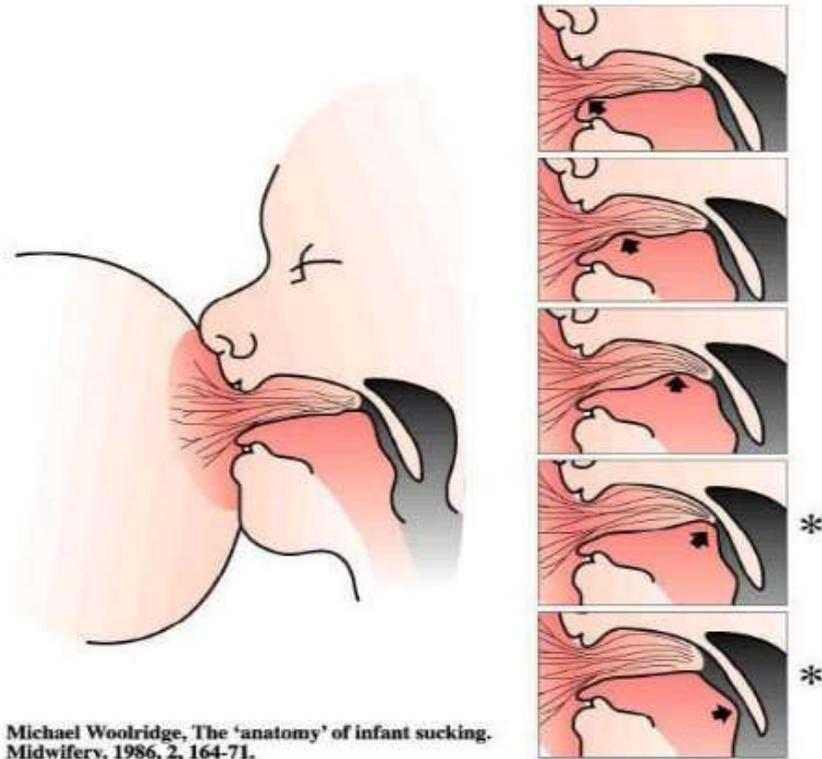
[Seguimiento \(abrir pdf10\)](#)

[Efectividad frenotomía \(abir pdf11\)](#)

[Enfoque multidisciplinar \(abrir pdf 12\)](#)

[Para saber más ...\( abrir pdf 13\)](#)

Fig. 1. Succión en el lactante



Michael Woolridge, The 'anatomy' of infant sucking. Midwifery, 1986, 2, 164-71.

Demonstrates position and action of tongue during breastfeeding. (Woolridge)

[https://www.researchgate.net/publication/257101229\\_The\\_'Anatomy'\\_of\\_infant\\_suckling](https://www.researchgate.net/publication/257101229_The_'Anatomy'_of_infant_suckling)

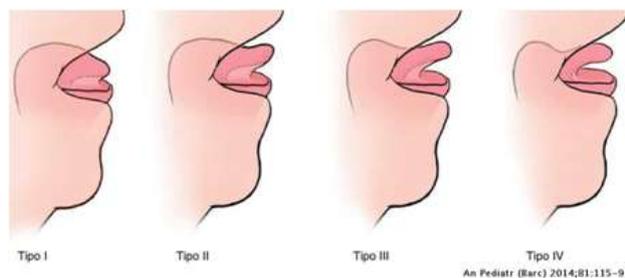
- Fig 2. Herramienta de Hazelbaker

Herramienta de Hazelbaker para la valoración de la función del frenillo lingual			
ASPECTO		FUNCIÓN	
1. Apariencia de la lengua cuando se eleva		1. Lateralización	
2	Redonda o cuadrada	2	Completa
1	Ligera hendidura en la punta	1	El cuerpo de la lengua pero no la punta
0	Forma de corazón o de V	0	No es posible
2. Elasticidad del frenillo		2. Elevación de la lengua	
2	Muy elástico	2	La punta hasta la mitad de la boca
1	Moderadamente elástico	1	Solo los bordes hasta la mitad de la boca
0	Muy poco o nada elástico	0	La punta permanece en el borde alveolar inferior o se eleva hasta la mitad de la boca solo con el cierre de la mandíbula
3. Longitud del frenillo cuando se eleva la lengua		3. Extensión de la lengua	
2	>1 cm	2	La punta sobre el labio inferior
1	1 cm	1	La punta sobre el borde de la encla
0	<1 cm	0	Ninguno de los anteriores o bultos o "jorobas" en mitad de la lengua
4. Unión de frenillo lingual con la lengua		4. Expansión de la parte anterior de la lengua	
2	Posterior a la punta	2	Completa
1	En la punta	1	Moderada o parcial
0	Muesca en la punta	0	Poco o nada
5. Unión de frenillo lingual con el borde alveolar inferior		5. Ventosas (capacidad de hacer el vacío)	
2	Lejos del borde. Unido al suelo de la boca	2	Borde entero, concavidad firme
1	Unido justo por debajo del borde alveolar	1	Solo los bordes laterales. Concavidad moderada
0	Unido al borde alveolar	0	No hay concavidad o es débil
<p>La lengua del bebé se evalúa a través de 5 ítems de aspecto y 7 ítems de función, puntuados de 2 (mejor) a 0 (peor).</p> <p>Se diagnostica anquiloglosia significativa si:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> <b>aspecto ≤ 8 y/o función ≤ 11</b> </div>		6. Perilatales	
		2	Completa, de delante atrás
		1	Parcial, originada desde detrás de la punta
		0	No hay movimiento o es en sentido inverso
		7. Chasquido	
		2	No hay
		1	Periódico, de vez en cuando
0	Frecuente o con cada succión		

Traducido de la tabla del artículo de Ballard JL et al "Ankyloglossia: assessment, incidence and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad". Pediatrics 2002; Nov; 110(5):e83. Accesible en <http://pediatrics.aappublications.org/content/110/5/e83.6>, donde se indica que está adaptado del original de Hazelbaker con su permiso (Hazelbaker AK. The Assessment Tool for Lingual Frenulum Function (ATLFF): Use in a Lactation Consultant Private Practice. Pasadena, CA: Pacific Oaks College; 1993. Thesis)

[http://www.elgipi.es/pdf/FRENULECTOMIA\\_herramienta\\_de\\_Hazelbaker.pdf](http://www.elgipi.es/pdf/FRENULECTOMIA_herramienta_de_Hazelbaker.pdf)

Fig. 3. Clasificación de Coryllos



Coryllos E, Genna C, Salloum A. Congenital tongue-tie and its impact on breastfeeding. Breastfeeding: Best for Mother and Baby newsletter. American Academy of Pediatrics Summer 2004; 1-6

- **TABBY**

TABBY Tongue Assessment Tool

	0	1	2	SCORE
What does the tongue-tip look like?				
Where it is fixed to the gum?				
How high can it lift (wide open mouth)?				
How far can it stick out?				

© University of Bristol Design and Illustration: Hanna Oakes | oakshed.co.uk

Ingram, J., Copeland, M., Johnson, D. et al. The development and evaluation of a picture tongue assessment tool for tongue-tie in breastfed babies (TABBY). Int Breastfeed J 14, 31 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0224-y>

Fig. 5: Ejercicios de rehabilitación postfrenectomía

### EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD EN LA LENGUA TRAS FRENECTOMIA SUBLINGUAL EN LACTANTES

1



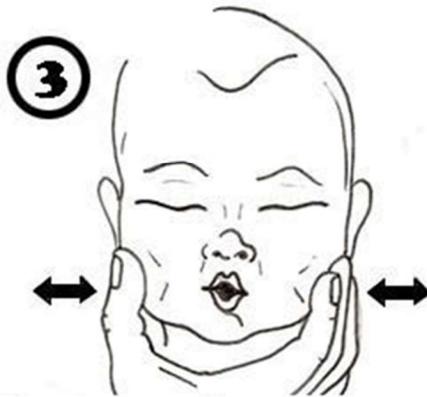
**REFLEJO DE BUSQUEDA**  
Al estimular labio superior abre la boca y saca la lengua

2



Tocando labio inferior abre la boca y saca la lengua

3



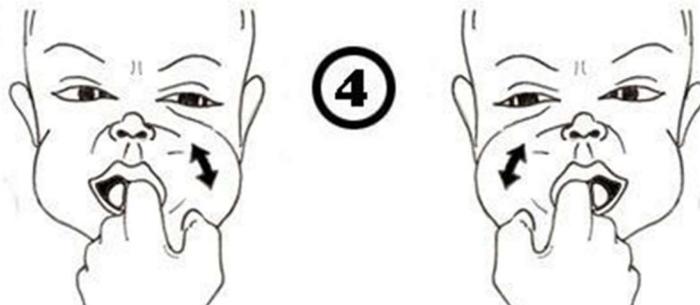
Presionar ambas mejillas y así abre más la boca

5



Presionar lengua hacia el paladar para mantener separados los bordes de la herida

4



Presionando el interior de la mejilla hacia fuera mueve la lengua hacia los lados

