

Tongriemproblematiek en frenulotomie

Wat is een te korte tongriem?	2
Mogelijke gevolgen van een korte tongriem en/of lipband bij zuigelingen	3
Mogelijke problemen op latere leeftijd van een korte tongriem en/of lipband	3
Frenulotomie	4
Complicaties	4
Nazorg na knippen van een tong- en/of lipriem	4
Direct na het knippen	5
Nazorg voor het achterblijvende wondje	5
Het aanleggen van de baby	6

Wat is een te korte tongriem?

De tongriem is een streng bindweefsel, waarin zich soms nog spier of zenuw weefsel bevindt. De streng is bevestigd aan de mondbodem en de onderkant van de tong. Bij een korte tongriem kan de mobiliteit van de tong beperkt zijn.

Er kan ook sprake zijn van een ‘verborgen tongriem’ waarbij het bindweefsel dieper onder de tong, te stug of te kort is. Een korte tongriem komt bij pasgeborenen af en toe voor. Erfelijkheid kan een rol spelen.

De lipriem (of lipbandje) is het riempje waarmee de bovenlip aan de bovenkaak is verbonden.

2 | In Nij Smellinghe stellen we een korte tongriem vast aan de hand van een scorelijst. Het gaat daarbij om uiterlijke en functionele kenmerken. De uitslag van deze score bepaalt de diagnose en de typering van de tongriem. De uitslag en de eventuele behandeling worden altijd met je besproken. Voordat er tot behandeling wordt overgegaan dient er minstens een voedingsobservatie door één van onze Lactatiekundige gedaan te zijn. In 1e instantie wordt met behulp van Lactatiekundige inzet geprobeerd de techniek van het aanleggen te optimaliseren. Indien in overleg met de Lactatiekundige het klieven van tong- en of lipband geïndiceerd lijkt, wordt je kind verwezen naar de KNO arts en kunt u kiezen voor een chirurgische behandeling (frenulotomie=klieven).

Mogelijke gevolgen van een korte tongriem en/of lipband bij zuigelingen

Een korte tongriemen/of lipband kan bij de pasgeborene voor voedingsproblemen zorgen.

Bij de moeder kan het pijnklachten geven tijdens het borstvoeden.

Mogelijke problemen op latere leeftijd van een korte tongriem en/of lipband

Bij oudere kinderen en volwassenen kunnen ook problemen ontstaan door een korte tongriem of lipband.

Soms kunnen er problemen met de spraakontwikkeling bij kinderen ontstaan door de beperkte mobiliteit van de tong.

3

De reinigende functie van de tong kan beperkt zijn waardoor er gebitsproblemen kunnen ontstaan zoals cariës.

Een spleetje tussen de voorste snijtanden kan ontstaan door spanning van het lipband.

De kans op het ontwikkelen van deze problemen is niet bekend en tevens kunnen we niet voorspellen bij wie er wel en bij wie er geen klachten zullen ontstaan.

Frenulotomie

Een 'Frenulotomie' is een chirurgische ingreep met als doel het doornemen van de aanwezige tong- en/of lipriem, met als doel het verbeteren van de mobiliteit van tong of lip.

Bij de behandeling van een tongriem (ankyloglossia) wordt het weefsel onder de tong gekliefd. Een Frenulotomie wordt in het algemeen uitgevoerd door bevoegde professionals in de gezondheidszorg.

Complicaties

Een zeldzame complicatie bij het knippen is een nabloeding die behandeld moet worden door een arts. Het is daarom van belang te melden of er bijzonderheden voorkomen in jullie familie of bij jullie zelf zoals overmatige littekenvorming, bloedstollingproblemen of geen gebruik van vitamine K. Een andere complicatie kan een infectie zijn.

In sommige gevallen levert het klieven niet direct een verbetering van het drinken op. Neem bij twijfel contact op met de Lactatiekundige.

Nazorg na knippen van een tong- en/of lipriem

Begeleiding door een lactatiekundige is in de meeste gevallen na het knippen van een tong- en lipriem gewenst om je baby op de juiste manier te leren drinken aan de borst.

Direct na het knippen

Je baby mag na het knippen direct aan de borst laten drinken. Het is mogelijk dat je baby na het knippen meteen veel beter drinkt. Dit is niet altijd het geval. Het kan zijn dat je baby de eerste voedingen wat minder gemakkelijk aan de borst wil drinken of minder drinkt. Je baby kan de eerste 24 uur na het knippen onrustig of huilerig zijn. Geef hem huid-op-huidcontact en houd hem veel bij je. Vaker aanleggen biedt je baby de mogelijkheid te oefenen met de nieuwe situatie en zo voldoende te drinken.

Als je baby pijn heeft, kun je een zetpil kinderparacetamol geven. Voor baby's geldt een aangepaste dosering. Volg hierin het advies van de arts of apotheek.

Doordat je baby bloeddruppels kan inslikken (dit is niet erg), kan hij vers bloed samen met melk spugen. De volgende dag kan zijn ontlasting donker zijn van kleur.

Het knippen op zich geeft geen koorts. Heeft je baby koorts, raadpleeg dan een arts.

Nazorg voor het achterblijvende wondje

Het knippen laat een ruitvormig wondje achter dat in een paar dagen, gaat helen. De wondjes zijn in het begin wit/geel. Dit is normaal en kan ongeveer 1-2 weken duren. Langzaam verandert dit in nieuw roze mondslimvlies. Een wat oudere baby kan gedurende een week meer speekselvloed hebben. Tijdens het genezingsproces is het ongewenst dat de wondranden te snel naar elkaar toe groeien, waardoor de bewegingsvrijheid weer vermindert. Om de beweeglijkheid van de tong te stimuleren is het directe borstvoeden de beste methode.

Het aanleggen van de baby

Zorgvuldig aanleggen van je baby blijft belangrijk: je baby met zijn neus op gelijke hoogte van de tepel brengen, met je tepel over zijn bovenlip strijken, wachten tot hij een grote hap maakt, dan je baby naar je borst brengen door hem aan te halen met druk op het midden van de rug. Laat je baby tijdens het aanhappen vooral goed zijn kin uitstrekken naar de borst. Tijdens het aanhappen kan het helpen om de borst te vormen met je hand. Het is belangrijk dat de baby omhoog hapt. Behalve aanlegtechnieken, kan het ook gunstig zijn om je baby op een meer instinctieve manier zelf te laten aanhappen in een halfliggende houding. (Biological Nurturing)