

## Diagnóstico e tratamento da anquiloglossia

Miranda, J. M. N.<sup>1</sup>; Souza, A. S.<sup>2</sup>; Moura, L. L.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Pós-graduação, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

<sup>2</sup>Curso de Especialização em Odontopediatria, Centro Universitário Avantis, Unidade Salvador-BA.

<sup>3</sup>Departamento de Cirurgia, Estomatologia, Patologia e Radiologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo.

O freio lingual é uma membrana mucosa com eixo sagital, localizado na linha que divide ao meio a face ventral da língua, controlando seus movimentos. A anquiloglossia é uma anomalia de desenvolvimento da língua caracterizada pelo freio lingual curto, limitando os movimentos linguais e restringindo a possibilidade de protrusão e elevação da ponta da língua. A anquiloglossia pode ter consequências na amamentação, fonação, mastigação e pode resultar também em alterações orofaciais associadas à apneia obstrutiva do sono. Até 2014 não havia padronização de avaliação do freio lingual, sendo que a maioria das classificações se baseava em critérios subjetivos, isto é, dependiam da avaliação de cada profissional. A partir de então, o chamado “teste da linguinha” propôs estabelecer esses critérios, possibilitando que os profissionais realizem a avaliação e o diagnóstico das alterações do freio lingual em bebês. O teste da linguinha tornou-se Lei N° 13002, desde 20 de junho de 2014, obrigando a realização do Protocolo de Avaliação do freio da língua em bebês em todo o território nacional. O tratamento da anquiloglossia é multidisciplinar, incluindo fonoaudiólogos e cirurgiões-dentistas, os quais determinarão qual o mais indicado, desde exercícios, frenotomia ou até frenectomia. A Academia Americana de Otorrinolaringologia recentemente entrou em consenso por não indicar anestésico tópico e nem local para realizar frenotomia devido ao risco de ingestão dos mesmos pelo bebê. Conclui-se que a indicação de cirurgia de anquiloglossia deve ser avaliada nos bebês, o mais precoce possível. O tratamento nos bebês é realizado pela frenotomia; e nas crianças maiores, frenectomia convencional ou a laser.