

CASO CLÍNICO

ANKILOGLOSIA CON POSTUROLOGÍA Y LÁSER

Dra. Pilar Martín Santiago
Dra. Amelia de la Ballina Peruyera



ANTECEDENTES

Este caso clínico surge tras conversaciones con la Dra. Amelia de la Ballina Peruyera que, en sus observaciones clínicas, me comenta que ha verificado cambios posturales sólo con intervenir un frenillo lingual importante; por lo que decidimos hacer seguimiento de algunos casos clínicos de anquiloglosia lingual.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente varón de 8 años con alteraciones en el lenguaje, presentando dificultad para emitir algunos fonemas, como d, b, c. Se aprecia caries en el molar temporario 74 y se indica sellar los primeros molares permanentes por presentar fosas muy profundas. Frenillo lingual que limita los movimientos linguales, apreciándose la forma típica de corazón cuando eleva la punta de la lengua al paladar. Las excursiones fuera de la boca están limitadas.

DATOS DE EXPLORACIÓN CLÍNICA

En la exploración clínica se observa maloclusión dentaria con mordida abierta anterior, presencia de deglución atípica y alteraciones posturales constatables en el sillón dental y en el podoscopio. En el podoscopio se observa pie plano.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **POSTURÓMETRO:** antes y después de la cirugía y control al mes.
- **PODOSCOPIO:** se aprecia pie plano normal para esta edad pero que tras la exéresis con láser del frenillo, se observa una mejor distribución de la carga en los pies.
- **MODELOS DE ESTUDIO:** se verifica necesidad de poner aparatología para tratar la deglución atípica. Posteriormente se valorará ortodoncia fija con arcos de baja fricción.

ÁRBOL DE DECISIONES

- Control de salud buco-dental: sellantes, higiene, composites
- Estudio ortodóntico: Aparatología removible para deglución atípica.
- Fisioterapia muscular y respiratoria para la mordida abierta, mejorando sellado labial y movilidad lingual, así como mejoría en la emisión de fonemas...
- Uso de hiperboloides para estimular la masticación bilateral.
- Exéresis quirúrgica con Láser de Erbium Chromium de la marca Biolase, del frenillo lingual, con los siguientes parámetros: 1,5 Watios, 30% de agua, 70% de aire; utilizamos un poco de anestesia tópica y menos de 1/6 de un cárpulo de anestesia sin vasoconstrictor.

CONCLUSIÓN FINAL

El estudio postural es fundamental que quede integrado en los estudios ortodónticos. La Anquiloglosia se asocia a problemas de fonación pero también se acompaña de problemas posturales que se normalizan o mejoran tras su exéresis quirúrgica, siendo el láser una terapéutica sencilla, no dolorosa, sin hemorragia, sin suturas y con una cicatrización perfecta en pocos días.

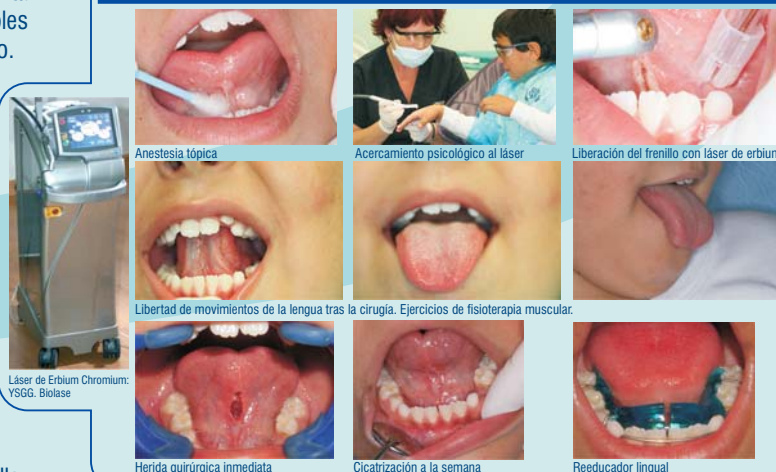
La eliminación del frenillo con láser es una técnica perfectamente tolerada por los niños.

El estudio postural se convierte en un sistema de control de calidad de nuestros tratamientos ortodónticos.

EXPLORACIÓN CLÍNICA BUCAL Y POSTURAL



TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y ORTODÓNTICO



ESTUDIO POSTURAL Y PODOSCOPIO

