



A cura del Dott. Aurelio Cazzaniga  
Medico Chirurgo Dentista  
Specialista in Chirurgia Generale  
Direttore Sanitario della Struttura

NEW DENTAL MEDICAL SERVICE

STUDI DENTISTICI

## FENULO CORTO LINGUALE

**Definizione.** Dal punto di vista anatomico, si definisce frenulo linguale la sottile lamina tissutale di natura fibro-mucosa che congiunge la parete ventrale della lingua alla mucosa del pavimento orale. Quando il frenulo linguale risulta particolarmente breve, rispetto alla norma, si parla di "frenulo corto": Si tratta di una piccola anomalia congenita, che si presenta, quindi, fin dalla nascita.

Il frenulo linguale corto non rappresenta una vera e propria patologia, piuttosto costituisce un'anomalia anatomica che può provocare ripercussioni sulla parola poiché, essendo la lingua praticamente ancorata al pavimento linguale, viene impedita la sua protrusione verso i denti incisivi inferiori. A rigor di ciò, il frenulo corto linguale dovrebbe essere reciso nel più breve tempo possibile, anche durante i primissimi giorni di vita.

**Incidenza.** Alcune ricerche evidenziano come la condizione della brevità del frenulo linguale sia particolarmente frequente tra i neonati. Verso la fine degli anni ottanta del Novecento, è stata effettuata un'indagine epidemiologica volta a stimare il tasso d'incidenza dei soggetti con frenulo breve: A partire da un campione di 1100 bambini di 8 anni, fu calcolato che il 7% di questi presentava l'anomalia. Attualmente si stima che il frenulo breve interessi il 3-5% dei neonati e che tra i due sessi i maschi siano i più a rischio (prevalenza 2 maschi, 1 femmina).

### Classificazione.

Le anomalie congenite che interessano il frenulo linguale corto vengono generalmente catalogate in base al grado di gravità della condizione anatomica.

Sono state identificate quattro possibili classificazioni:

1. Forma rara: Il rafe linguale risulta del tutto fissato al pavimento della cavità buccale (non si nota la presenza del frenulo linguale) grado F0;
2. Il frenulo collega la caruncola sub linguale alla regione più bassa della lingua: grado F1;
3. Il frenulo collega la caruncola sottolinguale a metà dello spazio presente tra il piano delle labbra e quello della lingua grado F2;
4. Il frenulo inizia a livello del margine alveolare mandibolare e termina in prossimità del rafe mediano della lingua. In questo caso, la mobilità della lingua risulta solo in parte ridotta. Grado F3.

**Cause.** Abbiamo visto che la brevità del frenulo linguale è il risultato di anomalie congenite: Non sono ancora del tutto chiarite le cause scatenanti, responsabili della formazione del frenulo corto. Ad ogni modo, sembra che la brevità del frenulo sia il risultato di alterazioni apoptotiche, vale a dire un difetto nella regolazione della morte cellulare programmata. La lingua rimane ancorata al pavimento buccale poiché vengono alterati quei fisiologici meccanismi di apoptosi, indispensabili per "dividere" la lingua dal pavimento stesso. Non è ancora stata dimostrata con certezza l'ereditarietà della condizione, ma si presume che, almeno in parte, la brevità del frenulo sia influenzata anche dalla predisposizione genetica.

**Diagnosi.** La diagnosi di frenulo corto linguale si evince dallo studio di più parametri: Considerando che la brevità del frenulo potrebbe provocare difficoltà nel movimento della lingua, il primo parametro che deve essere valutato è sicuramente l'incapacità del soggetto di toccare il palato con la punta della lingua, a bocca aperta. I pazienti con frenulo linguale corto presentano un ristretto spazio sottolinguale e, di conseguenza, anche l'osservazione di questo parametro viene considerata un'importante criterio diagnostico. Ancora, la lingua a farfalla e la lingua bifida, rappresentano le immediate malformazioni linguali, dovute alla brevità del frenulo: Nella prima condizione la lingua a farfalla presenta una peculiare curvatura a livello della sede intermedia della lingua, tale da impedirne la sua protrusione al di fuori della bocca. La lingua bifida, diagnostica tramite semplice esame clinico, è dovuta al frenulo che, essendo eccessivamente corto, genera una particolare conformazione linguale "a cuore". La diagnosi viene effettuata, in genere, nei primissimi giorni di vita del neonato; pertanto alcuni medici consigliano di sottoporre il bambino all'intervento chirurgico già dopo alcuni mesi dalla nascita. Ad ogni modo, altri specialisti, consigliano di temporeggiare, poiché non è raro che il frenulo corto possa svilupparsi nei 12 mesi dalla nascita.

Ancora, taluni autori consigliano un intervento medico chirurgo al compimento del sesto anno d'età del bambino: Sembra, infatti, che prima dei sei anni siano presenti continuamente fenomeni regressivi spontanei. Ovviamente, quando il bambino mostra seri deficit di linguaggio dovuti alla brevità del frenulo, è consigliabile rivolgersi al chirurgo anche prima dei sei anni, previa indicazione della logopedista.

**Complicazioni.** Il frenulo corto linguale è in grado di alterare le interconnessioni tra le basi ossee e il controllo posturale della lingua, dunque capace di creare anomale tensioni a livello dell'osso ioide, disturbi cervicali e problematiche posturali a carico della lingua. Nelle classificazioni abbiamo analizzato i diversi gradi di severità del disturbo. Dal più lieve al più grave. Ma non è tutto, poiché le complicazioni che hanno origine dal frenulo breve sono numerose ed eterogenee: - **Dislalie organiche e difficoltà di linguaggio.** In primis vengono riportate complicanze di disartrie o dislalie organiche delle lettere L, T, Z, R, consonanti che richiedono l'innalzamento della lingua, negato evidentemente dall'eccessiva brevità del frenulo. Spesso il logopedista di fronte ad un frenulo troppo breve invia il paziente al chirurgo orale per l'intervento chirurgico; - **Difficoltà ad alimentarsi al seno.** Una complicazione che non deve essere sottovalutata è rappresentata dalla difficoltà ad allattare al seno il neonato affetto. La brevità del frenulo linguale impedisce una corretta suzione, poiché il neonato risulta incapace di creare una certa pressione a livello del capezzolo. Per ovviare al problema si ricorre al biberon. Queste condizioni possono anche causare alle madri dolori ai capezzoli, con variazione del drenaggio del latte materno dal seno, con possibile formazione di mastite; - **Deficit occlusionali gravi.** Nei casi di

severità la brevità del frenulo potrebbe generare complicanze gravi quali deficit occlusionali:

1. Linguoversione dei denti incisivi inferiori;
2. Rotazione nei denti sui propri assi;
3. Beanze anteriori, che provocano l'impossibilità di chiudere completamente;
4. Diastemi interincisivi (ampi spazi tra i beanti denti incisivi centrali).

**Frenulo linguale corto e difficoltà alla deglutizione.** Considerando il ruolo basilare della lingua nell'atto della deglutizione, è palese che qualunque alterazione o anomalia della lingua potrebbe avere notevoli ripercussioni, sulla sua corretta funzionalità. Durante la deglutizione il frenulo corto potrebbe fungere da vero e proprio freno per i muscoli stilo-ioidei e digastrici l'osso ioide non è in grado di muoversi correttamente creando un blocco anteriore dell'osso stesso: - **Altre complicazioni legate alla brevità del frenulo.** In taluni casi, la brevità del frenulo linguale può ricreare ripercussioni anche nella corretta igiene orale. Ancora baciare o suonare strumenti musicali a fiato potrebbero rivelarsi azioni molto complicate in presenza del frenulo corto della lingua. Molti bambini non riescono a leccarsi le labbra, né tantomeno spostare la lingua dentro la cavità orale per la rimozione di residuo di cibo dai denti: - **Terapie risolutive.** Quando la condizione non è così grave da impedire la mobilità della lingua, il logopedista rappresenta una figura di riferimento indispensabile per istruire il

paziente a parlare correttamente. Tuttavia, quando la brevità del frenulo risulta più grave, il logopedista non è sufficiente e risulta, quindi, indispensabile il consulto chirurgico. Nonostante il frenulo corto non sia un vero e proprio problema invalidante, gli interventi risolutivi appaiono pressoché semplici, comportando pochissimi rischi per il paziente. Le terapie chirurgiche sono sostanzialmente la frenulotomia, la frenuloplastica e la frenulectomia.

**Frenulotomia:** Terapia risolutiva chirurgica che consiste nella semplice recisione orizzontale del frenulo con le forbici chirurgiche. Non sono necessari punti di sutura: In questo modo le eventuali ferite cicatriziali vengono evitate. **Frenulo plastica:** Riposizionamento del frenulo. **Frenulectomia:** Trattamento d'escissione chirurgica che consiste nella vera e propria recisione del frenulo.

Il laser è un'ottima alternativa alle forbici chirurgiche, grazie alla quale l'anestesia può essere evitata. Questi interventi non solo sono molto semplici ma anche assai vantaggiosi, perché poco invasivi e assolutamente risolutivi. Le terapie suddette permettono al neonato di riacquistare subito la capacità di nutrirsi al seno: Si stima che il piccolo paziente entro le 24 ore sia in grado di alimentarsi autonomamente al seno.

Pertanto quando il frenulo risulta così corto da impedire i movimenti della lingua e la corretta espressione verbale, l'intervento chirurgico risulta imprescindibile.

VISITA IL NOSTRO SITO  
E SCOPRI TUTTI I VANTAGGI

WWW.DENTALMEDICALSERVICE.COM

**New Dental Medical Service S.r.l.**  
**FINANZIAMENTI SU MISURA PER LE TUE CURE DENTALI.**  
**LA PRIMA RATA LA PAGHI DOPO 3 MESI!**

Richiedi informazioni scrivendo a [dentalcare@libero.it](mailto:dentalcare@libero.it) oppure contattaci ad uno dei nostri seguenti numeri di telefono: 02/48915157 (studio di Milano), 02/4500566 (studio di Cesano Boscone), 02/33911331 (Studio di Pero).

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le condizioni contrattuali si veda il documento "IEBCC" presso i Punti Vendita aderenti all'iniziativa. Importo finanziabile fino a € 20.000. Esempio: Prezzo del bene: € 5.000 - Anticipo € 0 - Importo totale del credito € 5.422,36 - Prima rata a 90 gg - Durata contratto di credito 38 mesi con 36 rate mensili: da € 148,41 - Importo totale dovuto € 148,41. TAN FISSO 3,95% TAEG 4,93%. Spese di gestione del finanziamento ricomprese nel TAEG: Spese di istruttoria pari a € 0 - Imposta di bollo € 16,00 - Spese incasso rata € 1,50 - Spese invio rendiconto € 1,20 (annui) più imposta di bollo € 2,00 per saldi superiori a € 77,47. New Dental Medical Service s.r.l. opera quale intermediario del credito in regime di non esclusiva con Fidelity. La valutazione del merito creditizio è soggetta all'approvazione di Fidelity SpA. Offerta valida sino al 31/12/2020.

CONVENZIONATI CON



convenzionato  
UNISALUTE

FASCHIM  
FONDO DI ASSISTENZA SANITARIA



STONEBRIDGE  
International Insurance



PRONTO-CARE



Le  
nostre  
sedi

Milano  
zona baggio  
Via valle anzasca 1  
Tel 02/48915157

Cesano Boscone  
Via Pascoli 8  
Tel 02/4500566

Cerchiate di Pero  
Piazza Roma 4  
Tel 02/33911331

dentalcare@libero.it