

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Stramt tungeband hos nyfødde</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet	Gyldig fra/til:01.04.2020/01.04.2021
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Barne- og ungdomsklinikken/Leger	Versjon: 1.00
Godkjenner: Tylleskär, Karin Birgitta	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Hallvard Reigstad	Dok.id: D63396

## 1 Bakgrunn

**Stramt tungeband** (ankyloglossi/tongue tie) er vev under tunga som reduserer tungas bevegelse. Det kan vere stramt, kort eller tjukt, enten tunt som eit segl, eller tjukkare. Det går frå undersida av framre del av tunga (ofte heilt fram mot tungespissen) og ned til munnogolvet.

Betegnelsen **bakre tungeband** (skjult tungeband, ankyloglossi type 4) blir av og til brukt der tunga ikkje lar seg elevere mot ganen. Dette er framre del av musculus genioglossus.

## 2 Forekomst

Det er ingen enighet om definisjonen av kort tungeband, og forekomst varierer derfor betydelig, antatt frå 1 til 10 %, i materiale med høgast forekomst reknar ein med at berre halvparten har plager som kan relaterast til kort tungeband.

## 3 Klinisk betydning

Kort tungeband har vist assosiasjon til **ammeproblem/ernæringsvanskar** slik at barnet har vanskeleg for å kople seg til brystet (eller flaske), det kan oppstå klikkelyd ved amming, nokre barn sluker mykje luft.

Det er også assosiert til **smertefull amming, såre bryst og brystbetennelse**.

Det er imidlertid viktig å huske at dette er ein assosiasjon, i mange tilfeller er det heilt andre årsaker til dette.

Kort tungeband har ikkje betydning for **taleutvikling**, og det er ikkje indikasjon verken for henvisning eller vurdering for denne problemstilling.

## 4 Anamnese og undersøkelse

God anamnese på amming/ammeteknikk. Har mor nok mjølk, ligg barnet lenge (dvs over 20 minuttar) ved brystet?

Vurdering av tungebånd og tungas bevegelse kan gjerast både ved inspeksjon med spesialspatel og ved at ein med hanske undersøker både tungas bevegelse og tungebåndet.

Kort tungebånd kan føre til at tunga ikkje kjem fram over tannlista, at ein får hjerteforma tunge, at tunga ikkje kan løftast mot ganen eller at tunga ikkje kan bevegast sideveis.

Når ein inspiserer vil ein sjå tungebåndet enten som tynt segl, eller som ein tjukkare membran.

## 5 Behandling

Før klipping skal mor ha ammeveiledning. Dersom det er åpenbar svikt i ammeteknikk bør ein ikkje klippe eit tungeband som ikkje sikkert er av betydning.

Barn som ikkje har symptom som kan relaterast til kort tungeband skal ikkje behandlast

Tungeband skal ikkje klippast på barselavdelinga, dersom ein meiner dette har betydning kan barnet henvisast Nyfødtafdelinga for behandling mellom 10 og 14 dagars alder.

Beste tidspunkt for behandling er sannsynligvis mellom 1 og 2 vekers alder.

Etter 2 månaders alder har behandling sannsynligvis svært usikker effekt, så store barn bør eventuelt ha anestesi og behandlast av ØNH-lege.

Bakre tungeband (ankyloglossi type 4) skal, dersom ein meiner dette bør behandlast, henvisast ØNH.

Før klipping skal barnet ha smertelindring med sukkervatn, sjukepleiar må halde barnet stødig. Bruk spesialspatel eller to fingrar under tunga til barnet, bruk så enten saks eller suturkniv.

Etter prosedyren bør ein legge ein kompress under tunga for å stoppe blødning, barnet kan gjerne leggest til brystet.

Barnet skal observerast minimum 20 minuttar etter prosedyre med tanke på blødning.

Frå dagen etter klipping skal foreldre legge to fingrar under tunga morgon og kveld i 14 dagar for å hindre striktur etter klippinga.

## 6 Litteratur

[Caloway C](#)<sup>1</sup>, [Hersh CJ](#)<sup>2</sup>, [Baars R](#)<sup>2</sup>, [Sally S](#)<sup>2</sup>, [Diercks G](#)<sup>2</sup>, [Hartnick CJ](#)<sup>1</sup> Association of Feeding Evaluation With Frenotomy Rates in Infants With Breastfeeding Difficulties. [JAMA Otolaryngol Head Neck Surg](#). 2019 Jul 11. doi: 10.1001/jamaoto.2019.1696. [Epub ahead of print]

Power RF, Murphy JF. Tongue-tie and frenotomy in infants with breastfeeding difficulties: achieving a balance. [Arch Dis Child](#). 2015;100:489-94

[Schlatter SM](#)<sup>1</sup>, [Schupp W](#)<sup>2</sup>, [Otten JE](#)<sup>2</sup>, [Harnisch S](#)<sup>1</sup>, [Kunze M](#)<sup>3</sup>, [Stavropoulou D](#)<sup>1</sup>, [Hentschel R](#)<sup>1</sup>. The role of tongue-tie in breastfeeding problems-A prospective observational study. [Acta Paediatr](#). 2019 Jul 2. doi: 10.1111/apa.14924. [Epub ahead of print]

[Dixon B](#)<sup>1</sup>, [Gray J](#)<sup>2</sup>, [Elliot N](#)<sup>3</sup>, [Shand B](#)<sup>4</sup>, [Lynn A](#)<sup>5</sup> A multifaceted programme to reduce the rate of tongue-tie release surgery in newborn infants: Observational study. [Int J Pediatr Otorhinolaryngol](#). 2018 Oct;113:156-163. doi: 10.1016/j.ijporl.2018.07.045. Epub 2018 Jul 27.

[Lisonek M](#)<sup>1,2</sup>, [Liu S](#)<sup>3</sup>, [Dzakpasu S](#)<sup>3</sup>, [Moore AM](#)<sup>4,5</sup>, [Joseph KS](#)<sup>1,2,6,7</sup>; [Canadian Perinatal Surveillance System \(Public Health Agency of Canada\)](#) Changes in the incidence and surgical treatment of ankyloglossia in Canada. [Paediatr Child Health](#). 2017 Oct;22(7):382-386. doi: 10.1093/pch/pxx112. Epub 2017 Sep 25.

[Francis DO](#)<sup>1</sup>, [Krishnaswami S](#)<sup>2</sup>, [McPheeters M](#)<sup>3</sup> Treatment of ankyloglossia and breastfeeding outcomes: a systematic review. [Pediatrics](#). 2015 Jun;135(6):e1458-66. doi: 10.1542/peds.2015-0658. Epub 2015 May 4.