

L'importance des freins de langue et de lèvres et pourquoi il est important de s'en occuper.

Traduit par Stéphanie Fischer le 3 décembre 2013.

<http://itamblog.wordpress.com/2013/12/03/importance-des-freins-de-langue-et-de-levre-et-pourquoi-il-est-important-de-sen-occuper/>

Document traduit de l'anglais avec l'autorisation expresse de l'auteur

Dr Lawrence A. Kotlow D.D.S. P.C.

340 Fuller Road

Albany, New York 12203

<http://www.kiddsteeth.com/>

<http://www.kiddsteeth.com/articles/ttfactssheet.pdf>

traduit de l'anglais par Stéphanie Fischer

Importance des freins de langue et de lèvres, et pourquoi il est important de s'en occuper

La langue est un muscle remarquable, sans doute mal nommé, qui fait partie d'un système organique plus vaste au niveau de la tête et du cou. C'est le seul muscle de notre corps dont une extrémité peut se mouvoir librement, sans être attachée à d'autres structures du corps, tout en étant reliée d'autre part à huit autres muscles.

Au cours du développement embryonnaire, ce muscle est initialement attaché au plancher buccal. Généralement, il se désolidarise en partie du plancher buccal au cours de la grossesse, la zone d'attache diminue naturellement à partir de la pointe de la langue, pour ne conserver que la base de la langue. Lorsque les tissus ne se résorbent pas correctement ou qu'ils conservent une attache, cela peut entraver la capacité de la langue à fonctionner correctement et à développer une mobilité adéquate.

Les problèmes associés à l'ankyloglossie ou frein de langue serré peuvent apparaître dès la naissance, et certains peuvent persister toute

la vie. Une langue qui reste anormalement attachée peut induire de nombreuses difficultés de développement.

Examen Buccal :

Un examen correct du bébé nécessite que celui-ci soit placé sur les genoux de la personne qui procède à l'examen, la tête de l'enfant vers soi, les pieds du bébé vers l'extérieur. Si on se contente d'examiner le frein alors que le bébé est sur les genoux de sa mère, il y a de grandes chances qu'on établisse un diagnostic faussé ou incorrect.

Problèmes immédiats pour le Bébé et pour la Mère

Chez le Bébé
la Mère

Chez

Difficulté de prise du sein qui provoque :
Difficulté ou incapacité à allaiter

- Coliques et gaz excessif

Douleurs aux mamelons

- Reflux

Mastite, engorgement, candidose mammaire

- Difficulté à obtenir un transfert de lait adéquat

Vasospasme

- Faible prise de poids

Anxiété , stress & fatigue

- Endormissement sur le sein pendant la tétée

Dépression du post-partum

- Tétées interminables

Perte du poids de grossesse lente

- Incapacité à maintenir la prise du sein

Lactation de courte durée

- Incapacité à prendre le sein suffisamment profondément

Crevasses, saignements, mamelons aplatis

- Incapacité à garder une tétine en bouche

Faible

production lactée

- Sevrage précoce

Sentiment de culpabilité

L'incapacité d'un bébé à téter conduit souvent la mère à abandonner totalement l'allaitement, car on lui dit que le problème vient d'elle. En réalité, les problèmes rencontrés peuvent très bien venir du fait que la langue et/ou la lèvre supérieure sont attachées de manière anormale au reste des structures orales, ce qui entrave ou nuit à la fonction normale de la langue et à sa mobilité.

Les conséquences à long terme quand le bébé ne peut pas téter

*American Academy of Pediatrics

** L'allaitement maternel ne devrait pas être considéré comme un choix de mode de vie, mais bien comme une question fondamentale de santé*

Conséquences pour le bébé lorsqu'il n'a pas accès au lait maternel

- Moindre résistance immunitaire aux maladies lorsque le lait maternel n'est pas utilisé (on peut pallier cela en exprimant le lait)
- Risque accru de diabète de type I (diabète du jeune), allergies
- Problèmes gastro-intestinaux, certains cancers
- Risque accru de maladie cardiaque et d'obésité à l'âge adulte
- Problèmes orthodontiques et de développement de la face
- Risque accru de carie dentaire
- Anomalies du développement de la colonne vertébrale
- Anomalies du développement de la face
- Défauts de prononciation
- Risque accru de MSN (mort subite du nourrisson)

Les Risques maternels

- Aggravation de la dépression du post partum
- Soupçon de maltraitance lorsque le bébé ne grossit pas correctement
- Risques accrus de cancer du sein et d'autres cancers du système reproductif

- Autres risques sanitaires importants

Freins de lèvre: attache continue de la partie interne de la lèvre supérieure aux tissus de la mâchoire supérieure

Problèmes potentiels chez le bébé

- Incapacité à maintenir la prise du sein, avec un risque accru si antécédents de frein de langue
- Problèmes orthodontiques : malocclusion dentaire, avec rechute à l'arrêt du traitement orthodontique
- Prise du sein douloureuse lors de l'apparition des incisives supérieures
- Caries dentaires sur les dents du haut si l'enfant est toujours allaité
- Troubles de la parole
- Problèmes esthétiques
- En cas de rupture du frein suite à une blessure, saignement important

Problèmes potentiels chez l'adulte

- Maladie parodontale
- Problèmes esthétiques notamment avec rides du sourire indésirables
- Hygiène dentaire insuffisante

Avantage de la chirurgie laser par rapport à d'autres méthodes conventionnelles

- Inutile de faire subir une anesthésie générale au bébé, pas de salle d'opération
- Bactéricide : virtuellement aucun risque d'infection
- Œdème post-opératoire réduit, moins de douleur et d'inconfort
- Risque significativement réduit de saignement
- La procédure prend moins de 2 à 3 minutes au cabinet dentaire
- Le bébé est éloigné de sa mère moins de 10 minutes
- Chirurgie plus précise

- **Lorsque la chirurgie laser est pratiquée par des chirurgiens correctement formés et expérimentés, lorsqu'on applique les précautions de sécurité recommandées (telles que des lunettes de protection pour le laser pour tout le monde dans la zone chirurgicale – bébé, chirurgien et équipe), la procédure est sûre, rapide et elle ne présente aucune complication connue.**
- **Il n'existe pas de contre-indication connue à la chirurgie laser pour un frein chez un bébé normal et en bonne santé.**
- **Dans la mesure où on n'utilise pas de médicaments, seulement l'énergie de la « lumière Laser », il n'y a aucun risque d'allergie ou de réaction à un médicament.**

Le bébé n'a pas besoin d'être à jeun pendant les heures qui précèdent la chirurgie, même si on demande à la mère de ne pas donner le sein pendant au moins 90 minutes avant l'intervention, dans la mesure où le bébé va retourner dans les bras de sa mère pour téter dès que l'intervention est terminée, et qu'un bébé qui a faim a plus de chance de prendre le sein rapidement.

Inconvénients des révisions de frein classiques aux ciseaux

- **Echec de la procédure pour couper entièrement le frein, il en reste souvent une partie, ce qui entraîne fréquemment une nouvelle intervention chirurgicale pour achever la révision de frein**
- **Inconfort et irritabilité post-opératoires accrues**
- **Risque accru de saignement durant ou après l'intervention, particulièrement pour une révision d'un frein de langue postérieur et de frein de lèvre**
- **Davantage d'effets secondaires, d'œdème et de gonflement post-opératoires**
- **Freins partiellement coupés seulement**