

FRENECTOMIA LINGUAL: Relato de caso clínico

Rebecca de Melo Pereira

INTRODUÇÃO:

A odontologia desempenha papel fundamental na promoção de saúde bucal. O presente trabalho descreve o caso clínico de um paciente de 46 anos de idade que foi atendido clínica de Odontologia da faculdade UNINCOR de Belo Horizonte, onde sua queixa principal foi de "a existência de dentes da frente separados e de língua presa". O objetivo deste estudo é relatar o diagnóstico, tratamento e resultados obtidos durante o acompanhamento desse caso. O freio lingual é uma estrutura anatômica, prega mediana de túnica mucosa que recobre a face lingual da crista alveolar (Navarro NP, López LM, 2002), que em caso de alterações, como um freio curto pode impedir o movimento da língua e causar impactos anatômicos e funcionais para o paciente. O diagnóstico diferencial, junto com um exame clínico bem realizado, observando a anatomia do freio e as queixas do paciente, e um plano de tratamento bem definido são primordiais para a decisão da necessidade de remoção cirúrgica.

DESENVOLVIMENTO:

Paciente, sexo feminino quarenta e seis anos de idade, chegou à clínica odontológica através de encaminhamento devido a queixa de existência de um diastema e dificuldade na jufala, e pronúncia de algumas palavras. Na primeira consulta, foi realizado uma reavaliação e anamnese para obter informações sobre a queixa principal, e devido à alta inserção na papila já foi constatado a necessidade de uma intervenção cirúrgica para devolver à paciente suas funções biológicas. Nesta primeira consulta foi possível realizar a profilaxia para adequação do meio, visando promover a higiene bucal adequada para a cirurgia, e foi agendada para a próxima semana uma frenectomia lingual. Na clínica de periodontia foi realizada a anestesia tópica e depois a local, com o bloqueio do nervo alveolar inferior, bilateralmente, e então, a anestesia infiltrativa no assoalho da língua. Com a ajuda de uma pinça hemostática curva, a ponta da pinça chega a encostar-se ao osso realizando a apreensão do freio, a língua foi tracionada durante o procedimento. Foi realizada uma incisão triangular na ponta da pinça, em sua parte inferior, soltando a parte óssea, com uma lâmina 15c, foi feito uma incisão no frênulo. Com o fio de 4-0 de nylon foi realizada a sutura e logo após foi feita a colocação do cimento cirúrgico na área de sutura por segunda intenção, para aliviar o incômodo da região que fica aberta.

RESULTADOS E CONCLUSÕES:

A remoção da sutura foi realizada com 7 dias e a paciente foi orientada sobre a alimentação, higiene e cuidados para controlar a hemorragia. A prescrição de medicamentos analgésicos para evitar o incômodo e a prescrição

medicamentosa foi dipirona de 500mg de 6 em 6 horas em caso de dor e Nimesulida de 100mg de 12 em 12 horas por 5 dias. A paciente recebeu alta. No caso clínico descrito, a abordagem multidisciplinar, entre a odontologia e a fonoaudióloga é essencial para alcançar resultados satisfatórios da dicção correta da paciente.