KLINIKUM ST. MARIEN AMBERG



GUT INFORMIERT

Infos & TIPPS

AUS DER KLINIK FÜR KINDERCHIRURGIE, KINDER- & NEUROORTHOPÄDIE

Infoblatt

Ambulante Frenotomie bei Säuglingen

Liebe Eltern,

anbei finden Sie Informationen über mögliche Symptome des kurzen Zungenbands, den Eingriff und dessen Nachsorge.

Das Zungenband: Wie funktioniert es und warum kann ein Eingriff notwendig sein?

Das Zungenband verbindet die Unterseite der Zunge mit dem Mundboden. Ist es zu kurz gewachsen, schränkt es die Beweglichkeit der Zunge ein, was zu Schwierigkeiten beim Stillen, Schlucken, Sprechen sowie Atmen führen kann.

Mütterliche Symptome können sein:

- verformte Mamillen („Lippenstift“, plattgedrückt, gequetscht)
- verletzte Mamillen, die schlecht heilen
- Bedarf eines Stillhütchens
- Vasospasmus, Milchstau, Mastitis (v.a., wenn rezidivierend)
- Milchbläschen

Kindliche Symptome können unter anderem sein:

- Kerbe an der Zungenspitze/ Herzform/ Vogel-Form
- zitternder/ bebender Unterkiefer
- schnarchen; mit offenem Mund schlafen
- beim Stillen:
  - Kind hat wenig Mamille im Mund/ rutscht trotz guten Anlegens von Mamille ab
  - Kind verliert häufig den Sog
  - Geräusche: schnalzen, klicken, schmatzen

ABER: Die Zunge wirkt systemisch und Saugstörungen sind multifaktoriell – sie entstehen aus dem Zusammenspiel von Struktur, Funktion und Regulation.

Das heißt: Bevor eine Frenotomie in Erwägung gezogen wird, sollte immer eine qualifizierte Stillberatung (Hebamme, IBCLC) erfolgen, denn nicht jedes Stillproblem beruht auf einem kurzen Zungenband.

Der Eingriff - Frenotomie

Mit einem einfachen Schnitt mittels bipolarer Pinzette wird das sichtbare Zungenband durchtrennt. Ziel des Eingriffs ist die Verbesserung der Beweglichkeit der Zunge.

Während des Eingriffs wird der Kopf Ihres Kindes kurz stabil gehalten. Die Zunge wird lokal betäubt und mithilfe eines Zungenbandspatels mittig angehoben. Anschließend wird die gespannte Zungenbandmembran vollständig durchtrennt.

Der Eingriff dauert nur sehr kurz (ca. 1 Minute). Durch den Einsatz der bipolaren Pinzette wird eine Blutung unmittelbar gestillt.

Ein großer Vorteil ist zudem, dass das Kind direkt nach dem Eingriff angelegt werden kann, was gleichzeitig die beste Schmerztherapie ist, da die Muttermilch schmerzlindern wirkt.

Nach dem Eingriff

Die Durchtrennung des Zungenbandes ist nur ein Puzzleteil auf dem Weg und ist eingebettet in das Stillen vorher und nachher.

Warum ist es wichtig, dass die Zunge bewegt wird?

Im Allgemeinen benötigen Säuglinge etwa 10 – 14 Tage, bis sie das neue Zungenbewegungsmuster nach der Frenotomie erlernt haben („neuromuscular reeducation“). Wichtigstes Behandlungsziel ist dabei, dass die Zunge gut und viel in Bewegung bleibt (= Training).

Das ist im Säuglingsalter durch Einhalten der altersentsprechenden Stillfrequenzen (8 – 12x in 24 Std.) gewährleistet.

Nach der Frenotomie ist also auch immer eine intensive Begleitung/Stillberatung erforderlich.

Bitte Schnullergebrauch möglichst vermeiden! – Ein Schnuller verhindert die natürliche Zungenruhelage am Gaumen und erhöhte das Risiko für Wunderverklebungen.

Nachkontrolle

Bitte vereinbaren Sie 4-6 Wochen nach dem Eingriff bei uns einen Termin zur Nachkontrolle.

Quellen zum Nachlesen:

Beckmann, A. & Uhlmann, U. (Eds.). (2024). *Das restriktive Zungenband: eine interdisziplinäre Herausforderung*. Quintessenz Verlag.

Guóth-Gumberger, M. & Karall, D. (2023). Anhaltend spannend–das zu kurze Zungenband, Teil 1-3. *Pädiatrie & Pädologie*, *58*(1/2/3).

https://www.stillen-institut.com/media/eisl-empfehlungen/EISL-Statement-Zungenband-aktualisiert-2023.pdf