

Ankiloglossi: Vaka Raporu

ANKYLOGLOSSIA: A CASE REPORT

Timuçin BAYKUL*, Nihat TUNCER**

* Arş.Gör.Dr.,Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD.,

** Doç.Dr.,Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD, ANKARA

Özet

Amaç: Ankiloglossi, dil ve ağız İnhanı arasındaki membranın kısa ya da dil ucu ve lingual alveolar krete yüksek yapışan bir klinik tablo olarak tanımlanabilir. Bu makalenin amacı, konuşma güçlüğü çeken gecikmiş bir ankiloglossi vakasının sunulmasıdır.

Vaka Raporu: 12 yaşında bir erkek hasta konuşma güçlüğü ve dil hareketlerinde kısıtlama sebebiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayene sonucu ankiloglossi tespit edilmiştir. Hastanın genel konuşma güçlüğü çektiği, özellikle de D-L-R-N-T harflerini söylemekle zorlandığı görülmüştür. V-plastik tekniği ile lingual frenektomi yapılarak tedavi edilmiştir.

Sonuç: Ankiloglossi, dil hareketlerini kısıtlayarak konuşma güçlüğüne yol açan ağız zamanında gingival ektazisi ve mandibular diastemaya sebep olabilen bir klinik tablodur. Mix dentisyon döneminde yapılacak olan lingual frenektomi, bu problemleri ve bunların doğuracağı psikolojik konuları önleyecektir.

Anahtar Kelimeler: Ankiloglossi, Lingual frenektomi

T Klin Diş Mek Bil 1998, 4:140-143

Dilin alt yüzünde bulunan ve ağız tabanı mukozası ve dili birbirine bağlayan lingual frenilum, alveolar kretin ve dişlerin gelişimiyle belirginliğini kaybetmeye başlar. Bu belirginliğin kaybolmadığı durumlarda dil bağı ya da ankiloglossi meydana gelir. Lingual alveolar krete yapışık, göze çarpan bir lingual frenilum, bireylerde bebeklikte, veya çocuğun konuşmaya başladığı çağ olan iki yaş

Geliş Tarihi: 03.06.1998

Yazışma Adresi: Dt. Timuçin BAYKUL
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD
06500 Beşevler, ANKARA

Summary

Purpose: Ankyloglossia is a common condition characterized by the membrane under the tongue being short or attached highly to the alveolar ridge. The present study is to report a delayed case with speech impairment because of ankyloglossia.

Case Report: A 12 year old boy came to our clinic with a speech problem and limited tongue movements. Clinical examination showed ankyloglossia. He had a speech impairment and especially could not spell D-L-R-N-T. He treated by a lingual frenectomy using V-plastic technique.

Conclusion: Ankyloglossia is a common condition that causes speech impairment, gingival enlargement and mandibular diastema. A lingual frenectomy applied during mixed dentition will prevent these problems and psychological complications.

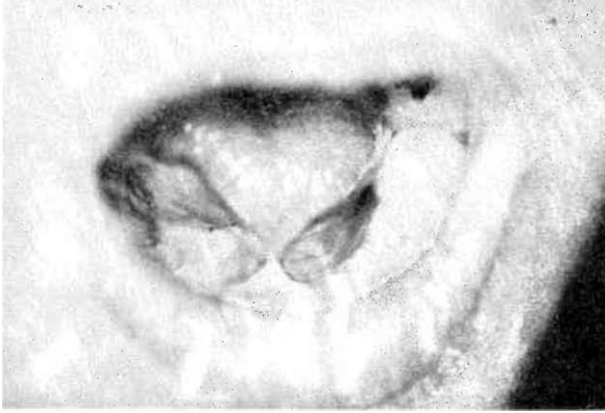
Key Words: Ankyloglossia, Lingual frenectomy

T Klin J Dental Sci 1998, 4:140-143

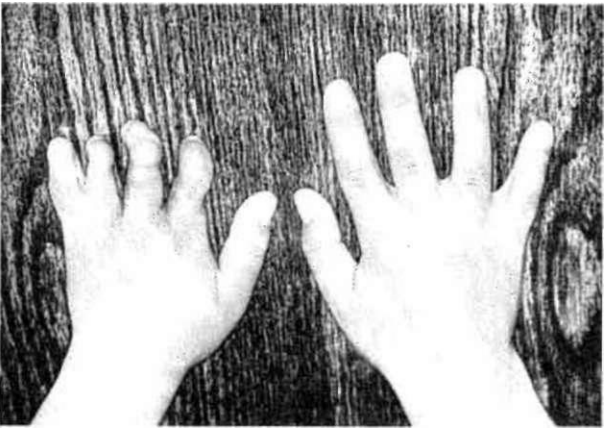
civarında ortaya çıkar. Ancak genellikle, bu yaşlarda çocuğun gelişim çağı ile karıştırıldığından gözden kaçabilir (1). Bu durum, ebeveynlerde ve pediatristlerde azalmış dil hareketleri ve ileride ortaya çıkabilecek konuşma güçlüğü açısından ilgi ve endişe uyandırır. Dil bağı ya da ankiloglossi olarak adlandırılan bu durum, dil ve ağız tabanı arasındaki membranın kısa ya da dil ucu ve lingual alveolar krete yüksek yapışan bir klinik tablo olarak tanımlanabilir (2). Tedavisinde, lingual frenektomi uygulanır. Klinik tabloya göre, Z, V, V-Y plastik gibi teknikler seçilebilir. Bu makalede ankiloglossi sebebiyle konuşma güçlüğü çeken, gecikmiş bir vaka sunulmaktadır.

Vaka Raporu

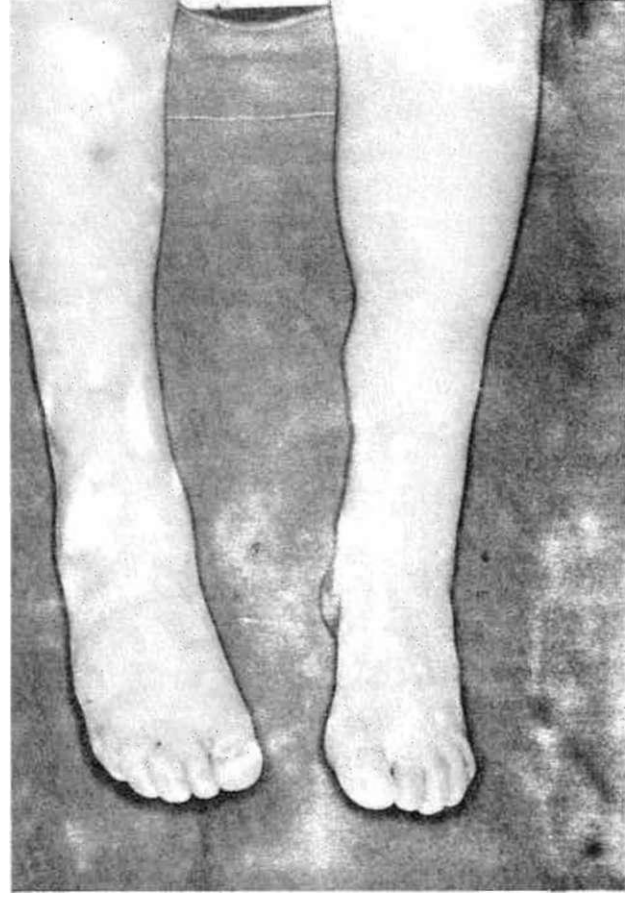
12 yaşında bir erkek hasta, konuşma güçlüğü ve dil hareketlerinde kısıtlama şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenede hastanın dil ucunu ilerletemediği, konuşmada zorlandığı, özellikle D-L-N-R-T harflerini söylemekte güçlük çektiği, dil frenilumunun ankiloz olduğu ve tükriik bezi kanal ağızlarının normal açıklıkta olduğu tespit edilmiştir (Şekil 1). Alman anamnezde hastanın bir akraba evliliği sonucu doğduğu, akrabalarında da birtakım konjenital ortopedik özürlü olduğu tespit edilmiştir. Hastanın boy ve kilo değerleri yaşıyla uygun bulunmuştur. Genel muayenede, sağ el normal, sol elde sindaktili, anıniyotik banda bağlanan parmaklarda gelişim bozukluğu, bacaklarda boğumlar ve ödemli alanlar, kaş bölgesinde cilt döküntüleri ve non-specilik cilt



Şekil 1. Liniui.il frenilumun preoperalif uöriintiLü.



Şekil 2. Sol elde sindaktidi.



Şekil 3. Bacaklarda boğumlar ve ödemli alanlar.

İzasyonlan tespit edilmiştir (Şekil 2,3,4). Hasta kliniğimize, çocuk cerrahisi klğinden sevk edilmiş, sevk edildiği serviste de her türlü medikal muayenesi ve tetkiki yapılmıştır. Bütün muayene bulguları biraraya getirilerek oluşan tablo sendromal açıdan kliniğimizce araştırılmış ancak bir sonuç elde edilememiştir. Konuşma güçlüğü ortadan kaldırılması ve dilin serbestleştirilmesi için lingual freniluma V-plastı planlanmıştır. Lokal anestezi altında gerçekleştirilen operasyonla ankiloz olan lingual frenilum açılarak dil serbestleştirilmiştir (Şekil 5). Post-operatif 3. aya kadar periyodik kontrollere çağrılan hastanın, konuşmasında düzelme tespit edilmiştir. Hasta daha sonraki kontrollerine gelmemiştir.

Tartışma-Sonuç

Dil bağı ya da ankiloglossi, dil ve ağız tabanı arasındaki membranın kısa ya da dil ucu ve alveolar krete yüksek yapışan bir klinik tablodur. Lingual frenilum, 2-5 yaşları arasında çok fazla dikkat çek-

ül



Şekil 4. Kaş bölgesinde çift döküntüleri ve non-spesifik çift lezyonları.



Şekil 5. Postoperatif görünüm.

mcz. Bu süre zarfında, alveolar kemik büyüme ve gelişimine devam eder ve anterior dişler erüpsiyona geçer. Bu yaş grubunda ankiloglossiye bağlı konuş-

ma gücülüğü farkedilmez ve erken frenekloni endikasyonu çok nadirdir (1). Mix dentisyon dönemine geçildiği zaman, hastalar dili hareket ettirememekten ve özellikle de öne hareketin mümkün olmadığından şikayet etmeye başlarlar. Dilin çatal görüntüsünden ve arkadaşlarının bu konudaki tepkilerinden rahatsızlık duymaya başlarlar ki bu noktada da çocukların psikolojik gelişimleri açısından önem arz etmektedir (2). Bu makalede sunulan vakada, bebeklik ve ilk konuşma çağında ihmal edilmiş olan ankiloglossi, çocuğun okul çağında karşılaştığı konuşma gücülüğü ve arkadaşlarının tepkisi sonucu gündeme gelmiş, diğer vücut anomalileri ile birlikte ankiloglossi de, birkaç meclikal merkez tarafından incelemeye alınmış, daha sonra kliniğimize sevk edilmiştir.

Yüksek atasınanlı bir lingual frenilum gingival enflamasyon ve keser dişlerde geri çekilmeye sebep olabilir. Diğer bir deyişle, kesintisiz libro-elastik bant şeklinde oluşan lingual frenilum sadece dil hareketlerinde kısıtlama ve konuşma gücülüğüne değil, aynı zamanda mandibuler diastema ve gingival enflamasyona da sebep olabilir. Bununla birlikte, ankiloglossinin cerrahi tedavisi olan frenektominin artikülasyondan önceki endikasyonu konuşma gücülüğü ve dil hareketlerinin kısıtlanmasıdır (3). Sunulan vakada da dil hareketlerinin büyük oranda kısıtlandığı ve konuşma gücülüğü tespit edilmiştir. Ancak mandibuler diastema ve gingival enflamasyona rastlanmamıştır. Bu klinik durum, daha çok kısa fakat kalın frenilumlarda göze çarpar. Bu vakada dil ucunun tamamen ağız tabanına yapışık olduğu gözlenmiştir.

Ankiloglossinin cerrahi tedavisi olan lingual frenektomi ile, basit bir insizyon ya da küçük bir kesi, yüksek oranda başarılı sonuçlanır. Bu noktadan sonra yapılacak işlemler ise, operasyon alanındaki skar dokusu sebebiyle submaksiller kanalların açılması gibi komplikasyonlara sebep olabilir (4). Bu yüzden, eksizyonla dilin ventral yüzeyinin uzatılması, Z-plastisi, V-plastisi ya da V-Y-plastisi gibi teknikler lingual frenektomi de doğru seçimdir (3). Bu makalede anlatılan vakada V-plastisi tekniği yeterli görülmüştür ve uygulanmıştır. Bu teknikte ağız tabanı ve dilin ventral yüzeyine paralel insizyonlar yapılarak frenilum eksize edilmiştir. İnsizyonlar ağız tabanı ve dilin ventral yüzeyi bileşiminde -V- şeklinde genişletilmiş ve 4.0 krome katkı ile dikilmiştir. Bu sayede hem frenilum ek-

size edilmiş hem de lingual sulkus derinleştirilmiştir. Bu işlem esnasında ağız tabanına yapılan derin insizyonlar kanamalara sebep olabilir. Bu vaka da, kanama gözlenmemiş operasyon sonrasında tükrük bezi kanal ağızlarının normal olduğu izlenmiştir (5).

Ankiloglossi, dil hareketlerini kısıtlayan ve konuşma gücüne yol açan klinik bir tablodur. Aynı zamanda gingival enflamasyon ve mandibuler diastemaya sebep olabilir. Mix dentisyon döneminde yapılacak lingual frenektomi, bu problemleri ve bunların doğuracağı psikolojik komplikasyonları önleyecektir.

KAYNAKLAR

1. Horton C, Crawford H, Adamson J, Ashbell T: Tongue-tie. 67th Annual Meeting of American Cleft-Palate Association' da tebliğ edilmiştir, 1969
2. Mason R: Principles and procedures of orofacial examination. Int J Oral Myology 6(2): 3, 1980
3. Kaban S: Pediatric Oral and Maxillofacial Surgery. W.B. Saunders Company. 1990, 131
4. Gorlin R, Cohen M, Levin L: Syndromes of Head and Neck (ed.3) Oxford UK., Oxford University Press. 1990. 666
5. Masaitis NS, et al: Developing a frenotomy policy at one medical center: a case study approach. J Hum Lact. Sep 1996