

## Hvad skal vi vide om "stramt tungebånd" (ankyloglossia på latin)?

Stramt tungebånd er en klinisk diagnose, hvor tungebåndet (lingual frenulum) menes at begrænse tungens bevægelighed. Da forholdet mellem tungebåndets stramhed og funktionsbegrænsningen ikke er helt klar, er diagnosen for stramt tungebånd stadig subjektiv. Stramt tungebånd diskuteres i høj grad på sociale medier, og man bruger begrebet til at beskrive både forholdene ved begrænset bevægelighed af tungen og selve tungebåndet. Der findes forskellige systemer til at kategorisere stramt tungebånd, hvor man bruger dels tungebåndets udseende, dels højden, hvor tungebåndet fæstner på undersiden af tungen.<sup>1,2</sup>

Da begge metoder omfatter alle mulige morfologiske varianter af tungebåndet, betyder det, at alle tungebånd kan passes ind i systemerne og derfor ses som "unormale". Brugen af kategoriserende systemer har sammen med en meget lille viden om tungebåndets anatomiske opbygning bidraget til forvirring i forhold til, hvordan et "normalt" tungebånd ser ud. Alle nyfødte har synlige tungebånd<sup>3</sup>, og det er ikke i sig selv unormalt eller skulle resultere i diagnosen stramt tungebånd. Der er desuden ikke nogen direkte sammenhæng mellem kategorierne af stramt tungebånd og evt. ammeproblemer eller resultater af klipning af tungebåndet. Det indikerer, at der er mange flere anatomiske variabler, der påvirker tungens bevægelighed og funktion, end blot hvordan tungebåndet ser ud. At diagnosen stramt tungebånd er så subjektiv, er et stort dilemma for både den kliniske praksis og forskningen, ligesom forældrene i sagens natur bliver forvirrede. Den er blevet en kilde til konflikter i fællesskaber, der støtter amning, på grund af modsatrettede holdninger til at diagnosticere stramt tungebånd og tale for klipning af tungebåndet. Med en dramatisk stigende kurve for diagnoser og efterfølgende operative indgreb for stramt tungebånd, som det er blevet rapporteret i omfattende undersøgelser i en række lande<sup>4-6</sup>, er der en bekymring for, at dette afspejler en tendens for mulig overdiagnosticering, og at en del nyfødte med en normal anatomi og tungefunktion anbefales et operativt indgreb. Den tidligere opfattelse af tungebåndets struktur som et midterbånd under slimhinden<sup>7-9</sup> er for nylig erstattet af en forståelse for, at det voksne tungebånd er formet af et muskelhindelag, som spænder over bunden af munden.<sup>10</sup>

Tungens bevægelse skaber spændinger i muskelhindelaget, hvilket løfter muskelhinden og den overliggende slimhinde til en fold i midten, som genkendes som tungebåndet. Denne forskning har givet en strukturel forklaring på spektret af tungebåndets morfologi. Variationer, når muskelhinde og slimhinde glider ved tungens bevægelse (sammen med den underliggende udstrakte tungemuskel) ændrer gennemsigtheden, tykkelsen og formen på tungebåndet. Undersøgelser af fostre og for tidligt fødte har tydeligt vist, at der ingen forskel er i forhold til voksnes tungebånd.<sup>11</sup> Det er interessant, at embryostudier også har vist, at mundens slimhinder og tilhørende væv udvikles i 22. uge af graviditeten.<sup>12</sup>

Det kan konkluderes, at tungebåndet er en dynamisk struktur, som dannes af en fold i bunden af mundens muskelhinde. Der er stor forskel på tungebåndets morfologi, hvad angår hæftelsen i midten til mundens muskelhinde, og i hvordan slimhinde, muskelhinde og tungemuskel trækkes ind i tungebåndets fold, når tungen bevæges. Tungebåndets anatomi er for nyligt blevet defineret, men der er stadig store huller i vores viden om den, ikke mindst i hvordan strukturforskelligheder hænger sammen med funktion. Der kræves mere detaljeret biomekanisk forskning med en mere holistisk tilgang for at forstå den mulige effekt af en lang række variationer i spædbørns orale anatomi, hvad angår den specifikke tungefunktion. Indtil yderligere forskning kan bidrage med flere svar, anbefaler jeg en klinisk tilgang, hvor evt. andre årsager til ammeproblemer er udredt (f.eks. størrelse på brystvorten, høj gane etc.), før man benytter sig af et operativt indgreb.

## Kort biografi

Associate Professor S. Ali Mirjalili Faculty of Medical Health Science,  
University of Auckland, New Zealand.



**Professor Ali Mirjalili** fra University of Auckland i New Zealand er specialiseret inden for pædiatrisk klinisk anatomi. Ali er redaktør af et kapitel i den verdensberømte fagbog Gray's Anatomy. Og redaktør af og forfatter til lærebogen Last's Anatomy. Ali har forsket i tungebåndet og har tilbragt de seneste 12 måneder i Graz i Østrig med at undersøge tungens biomekanik.

## Henvisninger:

- 1 Kotlow L. 1999. Ankyloglossia (tongue-tie): A diagnostic and treatment quandary. *Quintessence Int* **30**: 259–262.
- 2 Coryllos E, Watson-Genna C, Salloum A. 2004. Congenital tongue tie and its impact on breastfeeding. *Am Acad Pediatr* 1–6.
- 3 Haham A, Marom R, Mangel L, Botzer E, Dollberg S. 2014. Prevalence of breastfeeding difficulties in newborns with a lingual frenulum: A prospective cohort series. *Breastfeed Med* **9**: 438–441.
- 4 Joseph K, Kinniburgh B, Metcalfe A, Razaz N, Sabr Y, Lisonkova S. 2016. Temporal trends in ankyloglossia and frenotomy in British Columbia, Canada, 2004–2013: A population-based study. *CMJA Open* **4**: E33–E40.
- 5 Lisonek M, Liu S, Dzakpasu S, Moore AM, Joseph KS, Canadian Perinatal Surveillance System (Public Health Agency of Canada). 2017. Changes in the incidence and surgical treatment of ankyloglossia in Canada. *Paediatr Child Health* **22**: 382–386.
- 6 Kapoor V, Douglas P, Hill P, Walsh L, Tennant M. 2018. Frenotomy for tongue-tie in Australian children, 2006–2016: An increasing problem. *Med J Austr* **208**: 88–89.
- 7 Watson-Genna C. 2013. *Supporting Sucking Skills in Breastfeeding Infants*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- 8 Ghaheri B. 2014. Rethinking tongue tie anatomy: Anterior vs posterior is irrelevant. URL: <https://www.drghaheri.com/blog/2014/3/22/rethinking-tongue-tie-anatomy-anterior-vs-posterior-is-irrelevant>[accessed Sept. 2018].
- 9 Baxter RT. 2018. *Tongue-Tied: How a Tiny String Impacts Nursing, Speech, Feeding and More*. Pelham, AL: Richard Baxter.
- 10 Mills N, Pransky SM, Geddes DT, Mirjalili SA. 2019a. What is a tongue tie? Defining the anatomy of the in-situ lingual frenulum. *Clin Anat* 1–13.

- 11 Mills N, Pransky SM, Geddes DT, Mirjalili SA. 2019b. Defining the anatomy of the neonatal lingual frenulum. *Clin Anat* 824-35.
- 12 Winning T, Townsend G. 2000. Oral mucosal embryology and histology. *Clin Dermatol* **18**: 499–511.