

## Riktlinjer för handläggning av kort tungband Sydöstra sjukvårdsregionen

Granskad av RPO ÖNH 2022-12-13 gäller tom 2024-12-31

Kort tungband beror på en utvecklingsanomali där tungbandet är förkortat, vilket kan leda till en nedsatt rörelseförmåga av tungan. Det är stor variation på vilka och hur stora besvär individen har. Enbart ett fåtal har besvär i vuxen ålder. Hos en mindre andel barn med kort tungband förekommer amningssvårigheter under nyföddhetsperioden som bland annat kan orsaka smärtor hos modern, eftersom barnet griper tag extra hårt för att kunna suga.

Hos en minoritet av barnen kan uttalet av vissa språkljud påverkas men för de flesta har tungbandet ingen betydelse för språkutvecklingen. De flesta barn med uttalssvårigheter har inte kort tungband, det kan dock i vissa fall vara besvärligt att göra rent tänderna.

Kort tungband behandlas genom att man klipper/skär det. Spädbarn får glukosdroppar strax innan ingreppet men ingen lokalbedövning.

Hos äldre barn utförs klippet i narkos. Anestesiläkare vill helst undvika att söva barn under 2 års ålder ifall ingreppet kan utföras senare utan men för barnet. Då barnet är större är riskerna vid sövning mindre. Barn under 2 år som sövs för annat ingrepp kan med fördel genomgå tungbandsklipp i samma seans om indikation finns.

### Remisskriterier till ÖNH-kliniker i Sydöstra sjukvårdsregionen:

#### Barn 0-6 månader

Amning och bröstmjölksmatning har visat sig ha flera positiva effekter på hälsan hos både barnet och hos den som ammar. Enligt WHO och Socialstyrelsen rekommenderas helamning i 6 månader.

Amningsproblem kan bero på många olika faktorer, bland annat på ett kort tungband. Hos barn 0-6 månader med verifierat stramt tungband rekommenderas remiss till ÖNH-kliniken enbart om det är problem med amningen (svårt att få grepp om bröstet, barnet släpper bröst lätt, smärtsam amning med eller utan såriga bröstvårtor). Barnen bokas då in med förtur till mottagning för åtgärd.

Bedömning av amningsproblematik och tungbandets eventuella påverkan utförs med anamnes, amningsobservation och med ett internationellt validerat bedömningsinstrument (Martinellis eller TABBY). Bedömningen görs av inremitterande (BB, BVC) eller av Öron-näs och hals vårdpersonal. Ingreppet utförs av erfaren vårdpersonal inom Öron-, näs och hals.

Ett eventuellt kort läppband påverkar inte amningen i nyföddhetsperioden och handläggs inom ordinarie folktandvård.

### Barn 6 månader-2 år

I denna åldersgrupp anses inte längre amningssvårigheter vara indikation för prioriterad åtgärd och talet har generellt inte riktigt kommit igång. Här kan BVC avvakta med eventuell remiss och följa upp barnet. Om det finns funktionella besvär kan man remittera till ÖNH-klinik från 2 års ålder. Till föräldrar med barn mellan 6 månader-2 års ålder som remitterats för kort tungband skickas ett informationsbrev om vår policy, där de instrueras att återkomma då barnet är över 2 år till oss, via vårdcentralen eller via egenremiss.

### Barn >2år

Om det finns funktionella svårigheter som troligtvis kan relateras till tungbandet (svårigheter med artikulation som kan orsaka otydligt tal, begränsad rörlighet av tungspetsen som kan försvåra oral hygien) hos barn över 2 år, opereras tungbandet i narkos. Dessa barn ska först remitteras till logoped för bedömning av funktionella, fysiska och anatomiska förutsättningar. Om logoped bedömer att besvär orsakas av kort tungband skickar logopeden vidare remiss till ÖNH-kliniken för preoperativ bedömning. Ingen förtur ges vanligtvis vid prioritering av besöket.

### Större barn och vuxna

Hos vuxna och äldre barn som klarar behandlingen, kan ett kort tungband utan vidare delas i lokalbedövning i anslutning till ett vanligt läkarbesök.