

## TUNGBANDSKLIPPNING

### Varför klipper man tungband

Om tungbandet bedöms begränsa räckvidd och rörlighet av tungspetsen och därmed ge funktionsbegränsningar som säkert kan kopplas till ett kort tungband.

Besvärerna kan yttra sig i form av att barnet har svårt att uttala vissa språkljud (t ex R) kan barnet att säga /T/D/N/S/L så når tungan till platsen för ett R men är inte tillräckligt snabbt dvs det blir inte bättre av att klippa tungbandet. Ibland kan det bli slutningar i tandköttet i underkäkens medellinje som en följd av att tungbandet är kort.

En vanlig och komplicerad frågeställning är tungbandsklippning i relation till amning. Det vetenskapliga underlaget är otydligt, utifrån begreppet evidensbaserad vård; dvs vårdgivaren skall som ett komplement till annan kunskap – även använda vetenskapliga resultat från *välgjorda* undersökningar. Det finns många artiklar som beskriver förbättrad amning vid tungbandsklippning men majoriteten av dessa har av "Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) klassats som undermåliga. I en större artikel från Ghaheri med flera, 2017 anges signifikant förbättrad amning vid tungbands och överläppbandsklippning men studien saknar en obehandlad kontrollarm, därav är det evidensbaserade vårdvärdet lågt. Man har i ett objektivi värderingsförsök av tungbandsklippning med ultraljudsundersökning under hakan inte påvisat en förbättrad tungrörelse och därmed amning Emond med flera, 2014.

Vi vet inte om det korta tungband som vårdgivaren ser är av så signifikant karaktär att amningen förbättras av att tungbandet klippas. Däremot vet vi att amningsproblem är en mycket komplex företeelse. Det är viktigt att veta att barnet inte har annan oförmåga att bygga upp det tryck i munnen som behövs för att amma/suga ex kort eller muskeldefekt gom. Det bör uteslutas att mamman inte kan amma av andra skäl. *Därför skall ett barn med kort tungband och amningsproblem träffa en amningssköterska och en logoped i första hand.* I majoriteten av fallen behandlas amningsproblemen på annat sätt.

En tungbandsklippning är vanligen ett litet komplikationsfritt ingrepp men kan resultera i en blödning i munbotten med påverkan på luftvägen, därav skall underlaget vara medicinsk motiverat. I det fall ingreppet görs på operation i narkos, utgör det i sig en risk för barnets luftväg. Vi måste helt enkelt kunna förklara och försvara ett kirurgiskt ingrepp utifrån vetenskap och evidensbaserad vård för att få utföra det.

Vid bedömningen inför operationen träffar barnet en öron-, näs- och Halsläkare eller foniater (taldoktor). Det är inte alltid den doktorn som beslutar om operation som utför den.

### Operationsdagen

På morgonen, innan ni kommer till sjukhuset, skall barnet duscha och tvätta håret. På avdelningen får ni träffa ansvarig sjuksköterska och den läkare som skall operera.

Katarina Olofsson, docent, överläkare i foniatri  
Tidsbokningen 090-785 91 39

### **Operationen**

Operation innebär att läkaren klipper tungbandet och sedan eventuellt syr ett par stygn under tungan. Räkna med att kunna gå hem ca 2 - 3 timmar efter att operationen är avslutad. Innan ni går hem har barnet fått något att dricka.

### **När ni kommer hem**

Några dagar efter operation kan barnet ha lite ont under tungan. Vid värk kan Alvedon eller Panodil användas i dosering enligt förpackningen. Barnet får äta och dricka utan begränsningar efter operation barnet. Sårytorna kring operationsområdet kan få en gråvit beläggning som stöts bort efter hand. Dagen efter ingreppet kan ni börja träna rörligheten i tungspetsen enligt träningsprogrammet ni erhållit på mottagningen.

### **Komplikationer till operationen**

I sällsynta fall kan en infektion eller blödning under tungan uppstå.  
Om blödning inte slutar spontant hemma, skall ni åka in till sjukhuset.  
Om tecken på infektion, feber och värk skulle uppstå, kan ni ringa till sjukhuset.

### **Hur länge skall barnet vara hemma från dagis/skolan**

Barnet behöver inte stanna hemma annat än på operationsdagen om hon/han mår bra för övrigt samt dricker och äter.