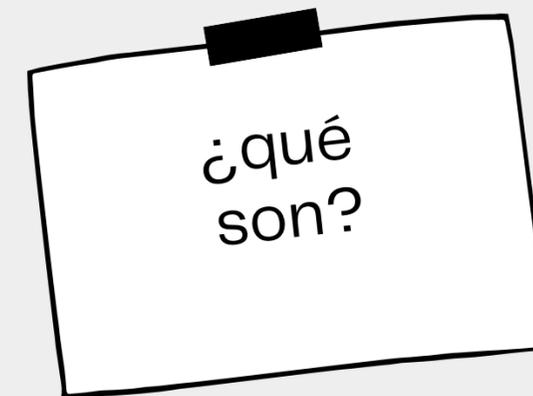


# Frenillos labiales, bucales y lingual

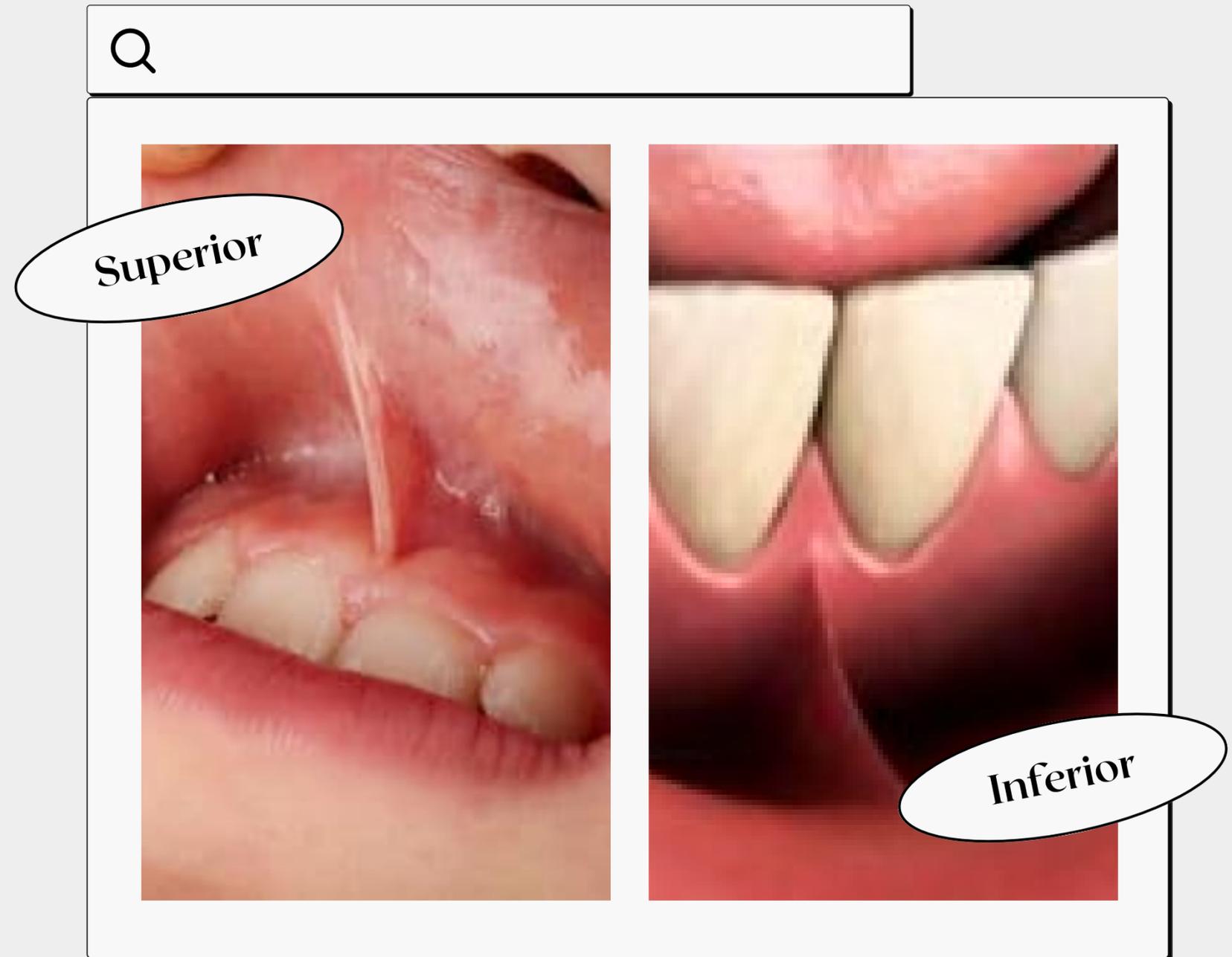


# Frenillos labiales

## Introducción

---

Los frenillos labiales (*frenulum labii*) se definen como pliegues sagitales de la mucosa alveolar insertados por un lado en el interior de la porción media del labio y, por otro lado, en la encía. Normalmente, el frenillo labial inferior tiene forma reducida en comparación con el superior. El frenillo labial está sujeto a ciertas variaciones según su forma, tamaño y posición. Algunos son amplios y resistentes, otros son finos y frágiles. El frenillo simple es el que más prevalece, insertándose el labial superior en la encía adherida en la línea media intermaxilar entre los incisivos centrales y el labial inferior en la mucosa alveolar de la mandíbula. La distancia media de la inserción, en relación al borde libre labial, es de 4,4 mm en el frenillo superior y de 5,6 mm en el frenillo inferior.



Los frenillos son estructuras que están sujetas a cambios en su forma, tamaño y posición durante varias etapas del desarrollo, en las cuales, tiende a disminuir en extensión e importancia. Las fuerzas mesiales producidas por la erupción de los incisivos laterales y caninos permanentes contribuyen a que el frenillo se atrofie. De esta forma, se concluye que con el crecimiento existe una tendencia a que el frenillo permanezca estacionario o que se mueva hacia arriba (ilusión óptica); lo que puede parecer un frenillo anormal a los cuatro años de edad, se puede volver normal a los 8 ó 10 años, por lo tanto, un frenillo puede causar la separación de los incisivos centrales permanentes, antes de la erupción de los caninos permanentes al pasar las fibras que lo componen entre dichos dientes.



# Frenillo labial superior

La deformidad del frenillo muchas veces es el resultado de su baja inserción ocasionando frecuentemente una separación de los incisivos centrales o diastema, con el consiguiente perjuicio estético. Esta separación entre los dientes ocasiona además alteraciones de la fonética del paciente produciendo un sonido balbuceante o de silbido por causa del espacio existente, aunque este problema solo es clínicamente significativo en casos muy severos. Cuando se produce la erupción de los caninos permanentes el diastema tiende a desaparecer por la acción de las fuerzas mesiales generadas por ellos.



# Frenillo labial inferior

El frenillo labial inferior ocasiona muchas menos alteraciones que el superior entre las que destaca la retracción gingival, producida cuando tiene una inserción amplia y próxima a la papila interproximal. Puede aparecer también gingivitis debido a la imposibilidad del paciente en hacer una higiene bucal correcta, sobre todo en los casos en los que el frenillo tenga una inserción profunda en la papila gingival.



# Diagnóstico



- 1 La exploración física es el principal medio de diagnóstico para esta patología, aunque en ocasiones podemos ayudarnos de las pruebas radiológicas, que mostrarán un área radiolúcida, en la parte media de la sutura maxilar superior.
- 2 En la exploración deberemos tomar en consideración el tamaño del diastema, la inserción del frenillo (posición del mismo) y la cronología de erupción de las piezas definitivas.

# Indicadores pronósticos



1

La tracción del labio superior hacia arriba y hacia delante puede ser una prueba diagnóstica útil: si el segmento interdental se blanquea, es decir, se isquemia, es probable que el frenillo no se corrija con el tiempo por lo que será necesario tratamiento quirúrgico corrector.

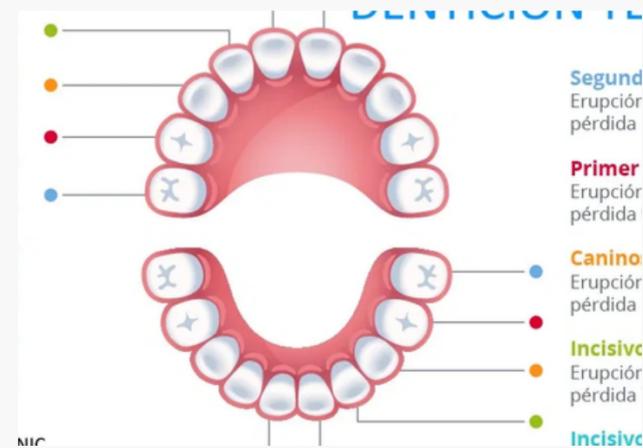
# Manejo terapéutico



## 1 La causa del diastema



## 2 La edad del paciente y la cronología de erupción dentaria



## 3 El espacio existente en la boca para todos los dientes.



## 4 La salud general del px.



# Indicaciones para el tratamiento



Tres son las principales indicaciones para efectuar el tratamiento del frenillo labial superior:

- Cuando el frenillo causa y mantiene la separación de los incisivos centrales superiores.
- Cuando el frenillo causa y mantiene un pliegue del labio, hacia afuera o hacia adentro.

En todos los casos, el tratamiento preferentemente no se deberá realizar antes de haberse completado la dentición permanente, es decir, cuando hayan erupcionado los caninos definitivos, puesto que en este periodo ya ocurrieron todas las fuerzas de crecimiento y desarrollo de la oclusión para ayudar en el cierre de los espacios interdentarios. En otras ocasiones, debido a indicaciones ortodóncicas o a la ansiedad de los padres, dicho tratamiento se puede realizar en edades más tempranas, siempre con la erupción de incisivos centrales y laterales.

En el caso del frenillo labial inferior el tratamiento está indicado cuando favorece la aparición de retracción gingival e impide o dificulta el control de la placa bacteriana.