

Frenillos

Son pliegues rudimentario de la mucosa dentoalveolar en forma de filo de cuchillo formados por tejido conectivo fibroso, muscular o mixto que limitan el movimiento de algunas estructuras. Existen 3 tipos diferentes dependiendo de su localización: **bucales, labiales y lingual**. Insertados por un lado en la superficie interna de los labios o carrillos y por otro lado en la encía; o bien en la cara ventral de la lengua hacia los procesos geni.

Etiología



La formación de los frenillos empieza a la décima semana de gestación y se desarrolla junto con las estructuras palatinas de la línea media. Con el desarrollo de la dentición temporal aumentan los rebordes alveolares y los frenillos mejoran su posición, lo mismo ocurre durante la dentición permanente, aunque no siempre ocurre esto y podemos hablar de una baja inserción.

Alteraciones asociadas



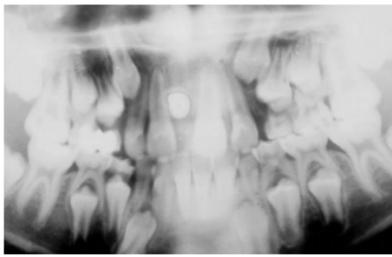
Puede estar relacionado el retraso en la cronología de erupción, microdoncia de laterales o centrales, malposición dental, generar diastemas, úlceras frecuentes por el rose de la lengua contra los dientes, dificultad para hablar o deglución atípica.

Complicaciones



Además de la presencia de diastemas, los frenillos con inserciones bajas pueden generar problemas de autoclisis, problemas periodontales como recesiones gingivales, acumulo de cálculo, elevación del vermellón labial dificultando el correcto sellado labial, problemas de fonación, dificultad en la deglución por lo que es muy importante determinar si el frenillo presenta alguna alteración que provoque las demás complicaciones.

Diagnóstico



Estará basado en la exploración clínica de los signos característicos de anquiloglosia, diastemas o recesiones gingivales. Podemos apoyarnos también de auxiliares de diagnóstico como la ortopantomografía para descartar la presencia de mesiodens que provoquen diastemas.

Tratamiento



Dentro de las opciones de tratamiento dependerán de factores como la edad del paciente, la presencia de diastema interincisal o anquiloglosia completa o severa. Puede ser un tratamiento conservador como terapias físicas miofuncionales en los casos leves o moderados o un tratamiento quirúrgico. El tratamiento será entonces la frenectomía, que es la exéresis total del frenillo y el tratamiento de ortodoncia para cerrar los diastemas.