



Tongriempje is het stukje weefsel dat van de onderkant van de tong naar de mondbodem loopt. Tongriempjes zijn er in vele variaties; ze kunnen lang of kort zijn, dik pezig of dun vliezig, ze kunnen eindigen in het midden van de tong of helemaal aan het puntje van de tong. Als de tongriem erg kort is, wordt de beweeglijkheid van de tong beperkt en kunnen problemen bij het drinken aan de borst ontstaan. Ook op latere leeftijd kan een te kort tongriempje soms tot moeilijkheden leiden bijvoorbeeld bij het bespelen van blaasinstrumenten, ijsjes likken, tongzoenen en bij de spraak.

Of een te kort tongriempje echt tot problemen leidt tijdens de borstvoeding is per baby verschillend.

Een te kort tongriempje is te herkennen aan

- de tong kan niet ver genoeg uitgestoken worden (niet over de onderkaak)
- de tong kan niet goed omhoog gebracht worden
- de tong kan niet goed zijwaarts bewogen worden (naar links en rechts)
- de tong kan niet goed om de onderkant van de tepelhof en tepel gekruld worden

Vaak is een hartvormige vorm van de tong te zien (gemakkelijk te zien als de baby huilt). Meestal zie je in een gezin/familie meerdere personen met een te korte tongriem.

Mogelijke problemen bij borstvoeding door een tekort tongriempje

- geen goed vacuüm kunnen maken tijdens aanleggen door verkeerde tongpositie
- vacuüm niet kunnen vasthouden tijdens het zuigen, te herkennen aan:
 - smakkende/klakkende geluiden, onrust en frustratie van de baby
- darmkrampen, boeren en/of refluxklachten
- moeilijker om voldoende melk uit de borst te halen, waardoor voeden frequent moet en vaak lang duurt
- drinken is te vermoeiend en de baby valt snel in slaap

Gevolgen

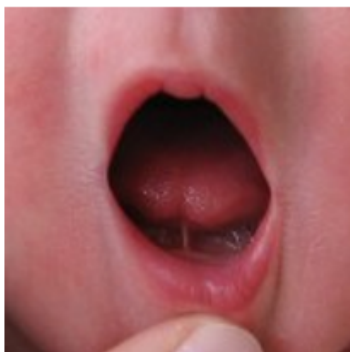
- onvoldoende legen van de borst heeft een negatief effect op de melkproductie
- risico dat de baby niet genoeg zal groeien of zelfs zal afvallen door te weinig melkinname
- kan leiden tot schuurplekjes op de tepel en tepelkloven, omdat de tepel tijdens het drinken niet vast ligt in de mond
- verhoogde kans op verstopte melkkanaaltjes of borstontsteking door niet goed legen van de borst en tepelkloven

Bovenstaande kan leiden tot vermoeidheid en frustratie bij zowel de moeder als de baby. Er is tijd nodig om de oorzaak te achterhalen, daarnaast kost het tijd om de oorzaak weg te nemen en tot slot moet de baby het vertrouwen in het drinken aan de borst (terug) krijgen. Zodra de baby merkt dat drinken aan de borst (weer) plezierig is, is het ergste meestal voorbij.

Knippen/klieven van een te kort tongriempje (Frenotomie)



Instrumenten



Voor



Na

Als eenmaal is vastgesteld dat het te korte tongriempje het effectieve drinken aan de borst belemmert; dan kan dit probleem door een eenvoudige ingreep, namelijk het knippen/klieven van het tongriempje, opgelost worden. Hoe sneller er na de diagnosestelling wordt geknipt hoe beter.

Het klieven:

- duurt 15 seconden en is niet heel erg pijnlijk, omdat het tongriempje weinig zenuwen bevat
- soms is een druppeltje bloed te zien
- voor het klieven en bij onrust na het klieven kan sucrose-water gegeven worden
- na het klieven kan de baby meteen weer aan de borst

In sommige gevallen is de tongriem dik en vlezig. Dan is een frenotomie niet voldoende en moet er een grotere ingreep plaatsvinden (frenectomy). Deze ingreep, waarbij (een gedeelte van) het tongriempje wordt verwijderd, gebeurt onder narcose. Er moet dan ook worden gehecht. De arts verwijst hiervoor door naar een KNO-arts of een kaakchirurg.

Klieven in het Reinier de Graaf Gasthuis

In het ziekenhuis is er een neonatoloog die het tongriempje kan klieven. Bij afwezigheid, wordt u doorverwezen naar de KNO-arts. In principe worden alleen tongriempjes type 1 en 2 gekliefd. Redenen hiervoor:

Op de verloskunde/kraamafdeling

Bij posterior tongriem type 3 of 4 is de opnameduur te kort om te kunnen beoordelen of gekliefd moet worden. Aanlegtechnieken dienen eerst verbeterd te worden.

Op de afdeling Neonatologie

Bij posterior tongriem type 3 en 4 moet afgewogen worden of het klieven zoveel resultaat zal opleveren dat dit voldoende opweegt tegen het risico op het ontstaan van voedselweigering door de negatieve ervaringen in het mondb gebied tijdens en na het klieven. Dit is vooral van belang bij de jonge prematuren.



Genezing van het wondje

Na een paar dagen kan er op de plek van het wondje een wit/geel beslag te zien zijn dit is een teken van normale wondgenezing in de mond en het beslag zal dan ook na nog een paar dagen weer verdwijnen.

Mond/tong oefeningen na het klieven zijn belangrijk

- om uw baby te laten wennen aan de (nieuwe) beweeglijkheid van de tong
- om de spierkracht en coördinatie van de tong verbeteren

Massage op de voorkomen dat het tongriempje weer vastgroeit

De massage moet altijd gedaan worden na het klieven (start dag van klieven, minimaal 3x per dag en voor minimaal 3 dagen).

- was uw handen
- til de tong zachtjes omhoog met de vingertoppen aan weerszijden van het frenulum
- masseer met de top van de vinger midden op het wondje kleine cirkeltjes gedurende enkele seconden

Wanneer na de ingreep direct verbetering wordt gezien bij het drinken aan de borst, zijn naast de massage verdere tongoefeningen niet nodig, omdat de baby door het drinken al voldoende oefening krijgt.

Instructiefilmpje massage: <https://youtu.be/2JMcbF85ehs>

Overige oefeningen

Is de beweeglijkheid van de tong na het klieven nog niet optimaal, doe dan onderstaande oefeningen met/bij uw baby.

Begin met het wassen van uw handen.

- **spierontspanningsoefeningen**
 - masseer met de vingertoppen de wangen met langzaam ronddraaiende bewegingen
 - wrijf daarna met de vinger rondom de mond en masseer de lippen; hierdoor ontspannen de kaken
- **touwtrekken met de duim**
 - laat de baby op een duim zuigen (vingernagel op de tong), en laat de duim al zuigend dieper in het mondje komen tot ongeveer 4 cm
 - trek, wanneer de baby krachtig zuigt, zachtjes de duim enkele millimeters terug om de baby aan te moedigen om krachtig te blijven vasthouden met zijn tong
- **tong uitsteken**
 - raak met een vinger (eventueel met melk) de onder- of bovenlip en/of de kaakranden aan om de tong naar buiten te 'lokken'
 - ga met de vinger heen en weer over de kaakrand om zijwaartse bewegingen van de tong uit te lokken
- **tongspiegelen**
 - hou de baby 20-30 cm voor het gezicht en steek zelf de tong uit en maak daarbij een geluid als "aaaaahhhh"
 - de baby gaat spiegelen en ook de tong uitsteken



- **tongwandelen**
 - laat de baby op een vinger zuigen, draai de vinger om (vingernagel richting gehemelte) en 'wandel' met druk op de tong de vinger naar buiten
 - het doel hiervan is de tong meer te stimuleren tot bewegen en tot cuppen
- **mondspelletje**
 - bovenstaande oefeningen kunnen uitgebreid worden tot een spelletje.
 - Zie instructiefilm <https://youtu.be/fbGJvCR9nYM>

Zie voor meer informatie

Document NVL "Tong en lipriemen", www.nvlborstvoeding.nl.

Contact

Als u nog vragen heeft, neem dan contact op met uw gynaecoloog, verloskundige of huisarts.

Reinier de Graaf Gasthuis 015 - 260 30 60

Kraamafdeling 015 - 260 35 35

Spoed of klachten tijdens de zwangerschap 015 - 260 33 30

Start bevalling 015 - 260 32 30