

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos traducidos

Efecto de las intervenciones liberadoras del frenillo sublingual sobre la lactancia al pecho y sobre la articulación del lenguaje hablado: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D
EAP La Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

Fecha de publicación en Internet: 15 de octubre de 2014

Evid Pediatr.2014;10:72.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Barroso Espadero D. Efecto de las intervenciones liberadoras del frenillo sublingual sobre la lactancia al pecho y sobre la articulación del lenguaje hablado: una revisión sistemática. Evid Pediatr. 2014;10:72.

Traducción autorizada de: Centre of Reviews and Dissemination (CRD). The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review. University of York. Database of Abstracts of Review of Effects web site (DARE) Documento número: 12013030146 [en línea] [Fecha de actualización: 2014]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?AccessionNumber=12013030146&UserID=0#.VAyBW8neh5e>

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2014;10:72>.

©2005-14 • ISSN: 1885-7388

Efecto de las intervenciones liberadoras del frenillo sublingual sobre la lactancia al pecho y sobre la articulación del lenguaje hablado: una revisión sistemática

Autor de la traducción: Barroso Espadero D
EAP La Mejostilla. Cáceres (España).

Correspondencia: Domingo Barroso Espadero, pediatricworld@msn.com

Los autores del documento original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo.

ARTÍCULO TRADUCIDO

Resumen del CRD: en esta revisión se concluye que las intervenciones para liberar el frenillo sublingual en la anquiloglosia fueron bien toleradas y proporcionaron beneficios objetivos y subjetivos para la lactancia al pecho, aunque las evidencias encontradas son limitadas.

No se encontraron datos significativos que sugieran que la anquiloglosia sea una causa de trastornos articulatorios significativos en el lenguaje expresivo.

Las conclusiones presentadas se consideran apropiadamente cautas, pero pueden pecar de valoración excesivamente positiva del resultado, si tenemos en cuenta las importantes limitaciones de las pruebas incluidas en la revisión.

Objetivos de los autores: revisar sistemáticamente los resultados obtenidos con las intervenciones liberadoras del frenillo lingual en pacientes con anquiloglosia (frenillo lingual corto).

Búsqueda: se buscó en MEDLINE, en EMBASE y en la Biblioteca Cochrane para publicaciones relevantes desde 1966 hasta junio de 2012. Se proporcionan los términos de búsqueda y se realizó búsqueda posterior manual de las listas de referencias de los artículos inicialmente localizados. No se restringió por idioma.

Selección de los estudios: dos revisores seleccionaron, de forma independiente, estudios sobre pacientes con anquiloglosia en los que se hubieran llevado a cabo intervenciones quirúrgicas sobre el frenillo lingual para solucionar el anclaje de la lengua, y en los que se informara sobre resultados que evaluaran la repercusión posterior de la intervención en la lactancia materna o el habla, o sobre efectos adversos.

Los participantes en los estudios incluidos presentaron un rango de edad desde un día de vida hasta 23 años, y debido

a haberse llegado a un diagnóstico clínico de anquiloglosia, o a la presencia de dificultades para lactar al pecho, se le aplicaron las siguientes intervenciones quirúrgicas correctoras de la anomalía del frenillo lingual: frenotomía (frenectomía, retirada del frenillo lingual, sección del frenillo) o frenuloplastia (modificación del frenillo lingual).

En los casos de discrepancia en la selección de los estudios, se consultó a un tercer revisor.

Evaluación de la validez: la valoración de los estudios se basó en los siguientes siete criterios: criterios de inclusión y exclusión claramente establecidos; método de evaluación validado; grupo de comparación apropiado (control cruzado intraindividual, o grupo control); cegamiento de los observadores; tamaño muestral adecuado o análisis de la potencia del estudio; muestra bien definida y consecutiva; y menos de un 5% de pérdidas de los participantes en el seguimiento. Los autores no informan de cuántos revisores realizaron esta valoración.

Extracción de los datos: se extrajeron datos sobre las características de los estudios. Para los resultados cuantitativos se extrajeron datos correspondientes a varios de entre los siguientes parámetros: valores de la media o mediana, desviaciones estándar e intervalos de confianza o probabilidades.

Los autores no dejaron constancia del número de revisores que extrajeron los datos.

Métodos de síntesis: los estudios se combinaron en una síntesis de tipo narrativo.

Resultados de la revisión: veinte estudios (15 de ellos observacionales, junto con 5 ensayos clínicos controlados con aleatorización) con 1012 participantes incluidos en total. Los estudios cumplían un número de criterios de calidad comprendido en un rango de entre 2 y 6.

La liberación quirúrgica del anclaje por el frenillo sublingual proporcionó mejoría estadísticamente significativa en:

- Tabla de puntuación "LATCH" (acrónimo en inglés de los cinco parámetros que mide: enganche efectivo del bebé al pecho, sonido de adecuada succión y deglución, tipo de pezón, comodidad durante la lactancia y facilidad para un posicionamiento adecuado durante la alimentación al pecho). La mejoría con este índice ocurrió en dos de los estudios.
- El Índice de Dolor de McGill (modelo abreviado): dos estudios.
- La herramienta de evaluación de la lactancia (*Infant Breastfeeding Assessment Tool*): un estudio.
- Características relacionadas con aspectos de la alimentación al pecho y la producción de leche materna (tres estudios).
- Ganancia ponderal de los lactantes alimentados al pecho (un estudio).

Se recogieron las siguientes percepciones subjetivas de la madre sobre mejorías en:

- La alimentación al pecho (14 estudios).
- El dolor experimentado por la madre durante la succión del bebé (cuatro estudios).

No se informó de ninguna mejoría significativa en la función del habla (cuatro estudios).

Los efectos adversos comunicados fueron infrecuentes; el más grave de los comunicados fue la necesidad de repetir el procedimiento quirúrgico.

Conclusiones de los autores: las intervenciones quirúrgicas sobre el frenillo sublingual son bien toleradas y proporcionan beneficios objetivos y subjetivos para la lactancia materna al pecho, aunque son pocas las evidencias de alta calidad encontradas sobre este tema. No se encontraron datos significativos que sugieran que la anquiloglosia sea una causa de problemas articulatorios del habla.

COMENTARIO DEL CRD

Esta revisión fue concebida con el objetivo de encontrar evidencias que diesen respuesta a una pregunta de investigación ampliamente definida. Se tomaron medidas para intentar minimizar sesgos y errores en la selección de los estudios. No está claro, sin embargo, si se tomaron medidas similares para otros pasos del proceso de la revisión. La diversidad de los estudios incluidos en la revisión sugiere que la elección de una síntesis narrativa resultó apropiada para la misma, pero son pocos los detalles ofrecidos en la revisión sobre los estudios incluidos.

Las conclusiones a las que llegan los autores reflejan de forma correcta los resultados encontrados en la revisión,

pero esas evidencias halladas bien podrían estar sesgadas, debido a los tamaños muestrales pequeños, al tipo de participantes seleccionados para los grupos, al uso de mediciones subjetivas de resultados, a faltas de cegamiento, y a ausencias de comparación. En la sección de discusión de la revisión parece sugerirse que en el estudio aleatorizado de mayor tamaño muestral (que era también el de más alta calidad), no se encontró efecto significativo en la puntuación obtenida con el índice "LATCH", pero este estudio no aparece en las tablas resumen de la revisión, ni tampoco está en la síntesis narrativa de resultados.

Dadas las limitaciones de las evidencias primarias encontradas, y dada la falta de claridad encontrada en algunos aspectos de comunicación de la información de la revisión, se puede considerar que las conclusiones sobre la eficacia de las intervenciones quirúrgicas para acortar el frenillo sublingual están expresadas de forma apropiadamente cauta, y con la precaución debida por parte de los autores, pero también, y por las mismas razones, es posible que los autores hayan podido sobreestimar en sus conclusiones los beneficios de la intervención.

Implicaciones de la revisión

Práctica clínica: los autores declaran que las intervenciones quirúrgicas para acortar el frenillo sublingual únicamente deberían ser realizadas por un profesional sanitario con la formación adecuada; solo en recién nacidos con un grado de anquiloglosia significativo y que presenten problemas asociados para la alimentación al pecho, y en los que, además, hayan fallado anteriormente medidas y técnicas conservadoras de manejo del problema.

Estas intervenciones no deberían ser usadas para evitar problemas articulatorios del habla.

Investigación: los autores afirman que se necesitan nuevos estudios, con seguimientos a largo plazo, en los cuales se deberían incluir mediciones validadas para evaluar la gravedad de la anquiloglosia y para la medición de los resultados sobre la lactancia materna.

Financiación: no se recibió ninguna fuente de financiación externa.

Asignación de descriptores: asignación por la NLM.

Descriptores: articulation Disorders/surgery; Breast Feeding; Humans; Lingual Frenum/abnormalities/surgery; Mouth Abnormalities/complications/surgery; Speech/physiology; Treatment Outcome.

Número del registro de entrada: 12013030146.

Fecha de inclusión en la base de datos: 23/05/2014.

BIBLIOGRAFÍA

1. Webb AN, Hao W, Hong P. The effect of tongue-tie division on breastfeeding and speech articulation: a systematic review. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2013;77:635-46.

TIPO DE DOCUMENTO

Este *abstract* es un resumen crítico estructurado sobre una revisión sistemática que cumplió los criterios para ser incluida en el DARE. Cada resumen crítico contiene un breve sumario de los métodos, los resultados y las conclusiones de la revisión. A ello le sigue una valoración crítica detallada de la fiabilidad de la revisión y de fiabilidad de las conclusiones que en ella se presentan.