

Statement zur posterioren Zungenband-Faszie

Stellungnahme zur Indikation der sublingualen Faszienplastik einer restriktiven symptomatischen posterior ansetzenden Zungenbandfaszie bei Säuglingen.

Anatomische Klarstellung

Die vorliegende Stellungnahme bezieht sich auf eine differenzierte anatomische Einteilung der sublingualen Faszienstrukturen anhand ihres Ansatzes an der Zungenunterseite.

Unterschieden werden:

- anterior ansetzende Strukturen im vorderen Drittel der Zungenunterseite
- medial ansetzende Strukturen im mittleren Drittel der Zungenunterseite
- posterior ansetzende Strukturen im hinteren Drittel der Zungenunterseite

Das Statement bezieht sich ausschließlich auf posterior an der Zungenunterseite ansetzende sublinguale Faszien, die funktionell restriktiv und symptomatisch wirken können.

Klinischer Kontext und Versorgungsrealität

In der fachlichen und gesellschaftlichen Diskussion wird häufig der Fokus auf das mögliche Trauma durch den Eingriff und das 4 wöchige aktive Wundmanagement gelegt. Dabei bleibt die potenziell langfristige Belastungssituation infolge einer ausbleibenden Behandlung oft unzureichend berücksichtigt.

In der klinischen Praxis zeigt sich, dass betroffene Familien in der Regel bereits einen längeren Versorgungsweg hinter sich haben. Häufig wurden zuvor Kinderärzt:innen, Stillberater:innen, Hebammen, Osteopath:innen sowie weitere therapeutische Fachpersonen konsultiert, sodass konservative Maßnahmen meist bereits umfassend ausgeschöpft wurden.

Die Entscheidung zur Durchführung einer sublingualen Faszienplastik erfolgt daher typischerweise nicht als erster, sondern als letzter Schritt innerhalb eines mehrstufigen Behandlungsprozesses.

Entscheidungssituation der Eltern

Viele Mütter stehen im Verlauf vor einer belastenden Entscheidung: entweder ein frühzeitiges Abstillen oder die Durchführung eines Eingriffs.

Diese Entscheidung ist häufig verbunden mit anhaltenden Schmerzen, körperlicher Erschöpfung und psychischer Belastung der Dyade und Familie. Sie erfolgt in der Regel nicht leichtfertig, sondern nach einer längeren Phase intensiver Bemühungen um eine Verbesserung der Situation.

Funktionelle Einschränkungen beim Säugling

Posterior ansetzende sublinguale Faszien sind häufig visuell unauffällig, können jedoch funktionell relevante Einschränkungen verursachen.

Betroffen sein können insbesondere die Elevation der Zungenmitte.

Diese Einschränkung kann zu folgenden Problemen führen:

- ineffektiver Milchtransfer
- verlängerte Still- oder Fütterzeiten

- vermehrtes Luftschlucken
- gastrointestinale Beschwerden
- Unruhe und Frustration beim Trinken

Die Symptomatik kann über Wochen oder Monate bestehen und stellt damit eine anhaltende Belastung dar.

Bewertung der Belastung: Eingriff versus Nicht-Behandlung

Bei der Bewertung möglicher Belastungen ist eine ausschließliche Betrachtung des Eingriffs und des aktiven Wundmanagements nicht ausreichend.

Der Eingriff selbst ist in der Regel kurz und weist bei sachgerechter Durchführung eine geringe Komplikationsrate auf. Dem gegenüber steht bei ausbleibender Behandlung eine potenziell langfristige funktionelle Einschränkung.

Das aus der persistierenden Restriktion bei Nicht-Therapie resultierende Belastungserleben ist nicht punktuell, sondern kann sich über einen längeren Zeitraum über Monate erstrecken und chronischen Charakter annehmen.

Auswirkungen auf die Mutter

Auch die Situation der Mutter ist ein wesentlicher Bestandteil der Gesamtbewertung.

Persistierende Schmerzen beim Stillen, wund Brustwarzen, wiederkehrende Schwierigkeiten beim Anlegen sowie das Gefühl unzureichender Versorgung des Kindes können eine erhebliche körperliche und psychische Belastung darstellen.

Diese Faktoren können den Stillverlauf maßgeblich beeinflussen und zu einem frühzeitigen Abstillen beitragen.

Einordnung der aktuellen Studienlage

Die derzeitige Studienlage zur posterioren Ankyloglossie zeigt, dass funktionelle Einschränkungen der Zungenbeweglichkeit mit Stillproblemen assoziiert sein können und dass eine Trennung in ausgewählten Fällen zu einer Verbesserung führen kann.

Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass viele Studien nicht klar zwischen anterioren, medialen und posterioren Ansatzformen unterscheiden. Die spezifische Evidenz für posterior ansetzende Zungenbandfaszien ist daher begrenzt und heterogen.

In der Literatur wird zunehmend betont, dass für die Indikationsstellung primär die funktionelle Einschränkung und nicht ausschließlich die morphologische Klassifikation entscheidend ist.

Indikationsstellung und therapeutische Einordnung

Vor dem Hintergrund der begrenzten Differenzierung in der Studienlage ist eine sorgfältige klinische Beurteilung zentral.

Entscheidend sind:

- die funktionelle Einschränkung der Zunge
- die Still- bzw. Fütterdynamik
- die Belastungssituation von Kind und Mutter
- der bisherige Therapieverlauf

Die Lösung einer posterior an der Zungenunterseite ansetzenden restriktiven symptomatischen sublingualen Faszie kann mit guter Vorbereitung, minimalinvasiver funktionell vollständiger Trennung und Nachsorge durch ein interdisziplinäres Team bei klar nachgewiesener funktioneller Einschränkung und nach Ausschöpfen konservativer Maßnahmen eine medizinisch vertretbare, sinnvolle und entlastende Intervention darstellen.

Optimale Ergebnisse mit hohen Erfolgsraten werden bei Einbettung in ein strukturiertes, interdisziplinäres Behandlungskonzept mit geeigneter Vor- und Nachsorge erzielt.

Schlussfolgerung

Eine isolierte Betrachtung des Eingriffs wird der komplexen Situation betroffener Familien nicht gerecht.

Erforderlich ist eine ganzheitliche Abwägung, die sowohl die potenziellen kurzfristigen Belastungen des Eingriffs als auch die möglichen langfristigen Folgen einer Nicht-Behandlung berücksichtigt.

Die Entscheidung zur Intervention sollte individuell, differenziert und auf Grundlage funktioneller Kriterien getroffen werden.

Literatur

Studie von Bobak A. Ghaheri (2021/2022)

Die prospektive, randomisierte kontrollierte Studie von Bobak A. Ghaheri et al. untersuchte den Einfluss der sublingualen Faszienplastik bei Säuglingen mit posterior ansetzender Zungenband-Faszie auf funktionelle Parameter beim Saugen und Stillen.

Die Studie zeigte, dass bereits 10 Tage nach dem Eingriff statistisch signifikante Verbesserungen in 11 objektiven Messparametern des Saugens nachweisbar waren, darunter schnellere Zungenbewegungen, rhythmischere und koordiniertere Saugbewegungen und eine gesteigerte Anpassungsfähigkeit der Zunge an unterschiedliche Anforderungen beim Trinken.

Zusätzlich berichteten Mütter in der Interventionsgruppe mit sublingualer Faszienplastik von einer deutlich gesteigerten Still-Selbstwirksamkeit, während diese im Beobachtungs-/Kontrollarm nicht zunahm. Symptome wie Reflux beim Säugling verbesserten sich und auch Schmerzen der Mütter gingen nach dem Eingriff signifikant zurück.

Insgesamt stützt diese Studie die klinische Erfahrung, dass das Lösen einer symptomatischen restriktiven posterioren Zungenband-Faszie beim Vorliegen funktioneller Still- und Saugprobleme sowohl das Trinken der Säuglinge verbessern als auch Stress und Schmerzen für Mutter und Kind reduzieren kann.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34491142/>

Zungenbandzentrum®

www.zungenbandzentrum.de

ZBZ Heinsberg ZÄ Dr. Mona Marconi, ZBZ Köln ZÄ Carola Engelberts, ZBZ Niederdielfen Dr. Carolin König, ZBZ Niderrau ZA u. OC Nicolai van Blericq, ZBZ Bad Soden ZÄ Dr. Margita Beck, ZBZ Aschaffenburg ZÄ Claudia Link, ZBZ Oppenheim ZA Dr. Darius Moghtader, ZBZ Plochingen ZÄ Dr. Anna-Katharina Voß, ZÄ ZBZ Dachau Dr. Felicitas Bleisteiner, ZÄ ZBZ Unterföhring Dr. Simone-Melanie Linder, ZÄ ZBZ Landsberg Dr. Cynthia von der Wense, ZA ZBZ Radolfzell Dr. Uwe Basset, ZBZ Kulmbach ZA u. HP Erik Pönisch und ZBZ Tägerwilen KiÄ Dr. Sandra Dübendorfer