

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



## TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Título: FRENECTOMIA LABIAL Y EL TRATAMIENTO A  
TIEMPO, REPORTE DE UN CASO CLÍNICO.

Para optar el Título profesional de Cirujano Dentista

**Autora :** Yaned Quirita Saavedra

**Área de Investigación**.....Salud y Gestión de la Salud

**Líneas de Investigación**..... Investigación Clínica y  
Patológica

Huancayo – Perú

2019

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a Dios,

A mis Padres y a la ciencia.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de esta casa de estudio que es la Universidad Peruana  
“Los Andes” por su apoyo incondicional del presente trabajo.

## INDICE

RESUMEN .....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
CAPÍTULO I .....	8
CAPÍTULO II .....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	10
INTERNACIONAL .....	10
NACIONAL.....	12
BASES TEÓRICAS.....	13
FRENILLO BUCAL.....	13
Definición:.....	13
CLASIFICACIÓN DE LOS FRENILLOS BUCALES .....	13
MEDIALES.....	13
Frenillo Labial Superior e Inferior: .....	13
LATERALES .....	14
EMBRIOLOGIA DEL FRENILLO LABIAL SUPERIOR.....	14
HISTOLOGIA DEL FRENILLO LABIAL SUPERIOR.....	14
Epitelio plano estratificado.....	14
Tejido Conectivo Laxo.....	15
Tejido Conectivo Elástico .....	15
UBICACIÓN E INSERCIÓN.....	15
TIPOS .....	16
Frenillo Fibroso:.....	16
Frenillo Muscular .....	16
Músculo elevador propio del labio superior.....	16
Músculo Nasal y Depresor septal.....	16
Músculo Elevador el ángulo de la Boca.....	16
Frenillo Fibro-Muscular o Mixto .....	17
FORMAS: .....	18
Frenillo Labial Normal.....	18
Frenillo Labial con Apéndice.....	18
Frenillo Tectolabial .....	18
Frenillo Labial con Nódulo .....	18

Frenillo Labial con Nicho .....	18
Frenillo Labial Doble .....	18
Frenillo Bífido .....	19
SIGNOS CLÍNICOS .....	19
Diastema interincisal medial superior .....	19
Limitación del movimiento del labio superior .....	19
Problemas de autoclisis en el vestíbulo .....	20
Labio corto y bermellón elevado .....	20
DIAGNÓSTICO .....	20
TRATAMIENTO .....	20
Frenillo labial superior en dentición temporal .....	21
Frenillo labial superior sin diastema interincisal .....	21
TÉCNICAS QUIRÚRGICAS .....	21
Frenotomía o reposición apical del frenillo .....	23
III. CONTENIDO .....	25
DESARROLLO DEL CASO CLÍNICO .....	25
HISTORIA CLÍNICA .....	25
CONCLUSIONES .....	31
RECOMENDACIONES .....	32
BIBLIOGRAFIA .....	33

## RESUMEN

El frenillo labial superior bajo es una alteración común hoy en día que merece tratamiento a tiempo porque puede traer como consecuencias alteraciones en el desarrollo dental y la oclusión en los niños.

El objetivo de este presente caso clínico es dar a conocer el tratamiento a tiempo del frenillo labial bajo con un tratamiento de frenectomía labial en una niña de 7 años de edad y evitar problemas a futuro como fonación, oclusión, giro versión en el área de odontopediatría.

A los exámenes clínicos se diagnostica frenillo labial bajo cuyo tratamiento es la frenectomía labial que es un procedimiento quirúrgico simple no tan severo ni moderado

Y es un tratamiento conservador que tiene resultados favorable e irreversibles que se trabajan en niños de dentición mixta para evitar formaciones de diastemas y recurrir a futuro a tratamientos ortodónticos.

**Palabras clave:** Frenillo labial, frenectomía, diastemas, dentición mixta.

## INTRODUCCIÓN

El frenillo labial es una estructura normal que consiste en un pliegue de la mucosa del labio localizado en la línea media, que une por un lado la superficie interna del labio y, por otro, la encía, puede presentar algunas variantes en su anatomía, según su forma tamaño y ubicación. Las Variantes Anatómicas del Frenillo Labial Superior son muy frecuentes, y poco tomadas en cuenta, por lo que el presente caso clínico tiene como objetivo principal; Reconocer las Variantes Anatómicas del Frenillo Labial Superior y su respectivo tratamiento a tiempo.

El diagnóstico debe ser minucioso y temprano. La tracción del labio superior hacia arriba y hacia delante puede ser una prueba diagnóstica útil: si el segmento interdental se isquemia, es probable que el frenillo no se corrija con el tiempo y sea necesario operarlo esto con el fin que en lo posterior no haya complicaciones, como son dificultad en el habla, mal posición dentaria y dificultad en el movimiento del labio. Situaciones que son 5 favorecidas por la forma tamaño y posición del frenillo labial superior. (Van Waes, 2002).

Cuando el frenillo labial superior desciende hasta la bóveda palatina, puede ocasionar un diastema interincisivo; en el frenillo labial anómalo un buen diagnóstico es importante, el examen clínico, la radiografía panorámica extraoral y la radiografía periapical, son esenciales para valorar el hueso intermaxilar y descartar mesiodens que puedan afectar el futuro equilibrio oclusal del paciente

Sin embargo son pocas las investigaciones referidas al tema, siendo relevante y necesaria la realización de este trabajo, con la finalidad de reconocer las Variantes Anatómicas del Frenillo Labial Superior y el trabajo realizado en un paciente con dentición mixta.