

**ANCILOGLOSSIA EM BOVINOS - RELATO DE CASO**  
**ANKYLOGLOSSIA IN CATTLE – CASE REPORT**

**FREITAS, Elaine Bernardino**

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

**MURAKAMI, Vanessa Yurika**

Acadêmica da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

**RAINERI NETO, Roque**

Docente da cadeira de Anatomia e Embriologia Veterinária da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

**FILADELPHO, André Luís**

Professor Adjunto I na Universidade Federal do Paraná – UFPR – Campus Palotina – Palotina – Paraná – Brasil.

**MONTANHA, Francisco Pizzolato**

Docente da cadeira de Farmacologia Veterinária da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.

**AVANZA, Marcel Ferreira Bastos**

Docente da cadeira de Clínica e Cirurgia de Grandes Animais da FAMED – Faculdade de Medicina Veterinária da ACEG – Associação Cultural e Educacional de Garça – Garça – São Paulo – Brasil.



## RESUMO

Durante o desenvolvimento embrionário crânio-facial, a língua surge de três saliências na porção ventral dos arcos branquiais resultantes da proliferação do mesoderma do primeiro arco mandibular. A língua está fixa em seus músculos extrínsecos, genioglosso, estiloglosso e hioglosso, que se situam no assoalho da boca fechando o espaço entre os dois ramos da mandíbula. Durante o seu desenvolvimento, forma-se o ápice da língua, que se torna livre com o desaparecimento parcial de uma membrana serosa que une a face ventral da língua, no ápice, com o assoalho da boca, formado pelos músculos extrínsecos da língua denominado frênulo lingual. Anciloglossia é o termo utilizado para se referir à patologia onde o frênulo lingual não regride, fixando a língua total ou parcialmente ao assoalho da boca, também conhecida como “língua presa”. O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso de anciloglossia em um bezerro da raça nelore.

**Palavras-Chave:** boca, frênulo lingual, língua.

**Tema Central:** Medicina Veterinária

## ABSTRACT

During embryonic development craniofacial, language arises from three protrusions on the ventral portion of gill arches arising from the proliferation of the mesoderm of the first mandible arch. The tongue is fixed in their extrinsic muscles, genioglossus, styloglossus and hyoglossus, which lie on the floor of the mouth closing the gap between the two arms of the jaw. During its development, forms the apex of the tongue, which becomes free with the partial disappearance of a serous membrane that joins the ventral surface of the tongue, at the apex, with the floor of the mouth, formed by the intrinsic muscles of the tongue called the frenulum lingual. Anciloglossia is the term used to refer to the condition where the lingual frenulum does not regress, fixing all or part of the tongue to the floor of the mouth, also known as "tongue-tied". This study aimed to report a case of anciloglossia in a Nellore.

**Keywords:** mouth, tongue, lingual frenulum.



## INTRODUÇÃO

A cavidade oral forma-se no embrião com o aparecimento e desenvolvimento do estomodeu e a ruptura da membrana bucofaríngea. No seu interior irão se desenvolver organizações teciduais que formarão os dentes, a gengiva, a mucosa oral, a língua e o palato (ALMEIDA, 1999).

Nos bovinos a língua começa a forma-se no final da quarta semana de gestação, na porção ventral dos arcos branquiais. Os primeiros indícios são três saliências resultantes da proliferação da mesoderme da porção ventral do primeiro arco mandibular (GARCIA E FERNÁNDEZ, 2001)

O presente trabalho teve como objetivo relatar um caso de anciloglossia em um bezerro da raça nelore.

## REVISÃO DE LITERATURA

A língua consiste em uma massa muscular recoberta por mucosa. Toda a língua é móvel dadas suas fixações musculares ao aparelho hióide e a mandíbula. Os músculos intrínsecos possuem fibras orientadas nas direções longitudinal, perpendicular e transversa, permitindo á língua variação ampla de movimentos. Isto é particularmente evidente no bovino, que utiliza sua língua como órgão de prensão (FRANDSON et al., 2005).

As funções da língua são múltiplas: para o ingresso de alimentos sólidos e líquidos (lamber e sugar); como importante órgão táctil; como portador dos órgãos do sabor; para apreender, separar e saborear o alimento. Ela toma uma parte significativa no ato da mastigação e deglutição e nos animais pode ser usada para limpeza da pele e da camada de pêlos (SISSON E GROSSMAN, 1986).

Os dentes, os lábios e a língua são utilizados como órgãos de prensão pelos animais domésticos. Os lábios do equino, a língua dos bovinos e ovinos e o focinho dos suínos são utilizados extensamente para obter alimento (FRANDSON et al., 2005).

A deglutição, ato de engolir, em geral pode ser dividida em três fases: oral (voluntária); faríngea (involuntária) e esofágica (involuntária). Na fase oral, quando o



alimento está pronto para ser deglutido, é voluntariamente comprimido ou empurrado para a parte posterior da boca, por pressão da língua para cima e para trás contra o palato. Assim, a língua força o bolo alimentar para a faringe (GUYTON, 1986). Ao mesmo tempo, o palato mole fica elevado, fechando as narinas caudais. A base da língua age como um êmbolo empurrando o bolo alimentar (FRANDSON et al., 2005).

A língua, situada no assoalho da boca entre os ramos da mandíbula, está sustentada essencialmente num tipo de tipóia formada pelos músculos milo-hióideos. Com as mandíbulas cerradas ela ocupa totalmente a cavidade oral propriamente dita e desta forma possui o formato para se adaptar na forma da cavidade oral. Sua parte caudal, a raiz, está inserida no osso hióideo, palato mole e faringe. Apenas a superfície dorsal desta parte está livre, e inclina-se ventral e caudalmente. A parte média, o corpo, possui três superfícies. A superfície dorsal é ligeiramente arredondada, livre em seu todo, e, quando a boca está fechada, encontra-se em contato com o palato. As superfícies laterais são quase planas em sua maior parte, mas rostralmente tornam-se arredondadas e mais estreitas. A parte ventral está relacionada ao músculo gênio-hióideo e ao músculo milo-hióideo. Da superfície inferior da parte livre da língua, uma prega de membrana mucosa passa para o assoalho da boca formando o frênulo da língua. O ápice ou extremidade é livre, possui o formato de espátula e apresenta superfícies superior e inferior e uma borda arredondada (SISSON E GROSSMAN, 1986).

A anomalia da língua mais freqüente é a anciloglossia (língua presa), que ocorre devido ao encurtamento do freio da língua de modo que seu ápice fica preso ao assoalho da boca. Ocorre em aproximadamente 0,3% dos recém-nascidos (JUNQUEIRA E ZAGO, 1982).

Normalmente, o frênulo lingual liga a superfície inferior da parte anterior da língua ao assoalho da boca. Algumas vezes, o freio estende-se até a ponta da língua e interfere na sua livre protrusão. Por regra, o frênulo distende-se com o tempo, de modo que a correção cirúrgica dessa anomalia não costuma ser necessária. É freqüente a anciloglossia estar associada a outras malformações craniofaciais (MOORE E PERSAUD, 1994).



## RELATO DE CASO

No dia 11 de fevereiro de 2011, foi atendido no hospital veterinário da Faculdade de Medicina Veterinária – FAMED/FAEF, um bezerro, macho, da raça nelore, com cinco dias de vida, pesando 32 Kg. O animal havia sido atendido por outro médico veterinário, o qual relatou a dificuldade do animal em mamar, pois verificou ao exame físico que a língua, bem como, a gengiva inferior estavam aderidos ao assoalho da boca e próximo as dentes incisivos, respectivamente. Patologia esta denominada de anciloglossia.

O animal foi examinado no setor de clínica e cirurgia de grandes animais da Faculdade de Medicina Veterinária – Garça – SP onde se constatou a anciloglossia.

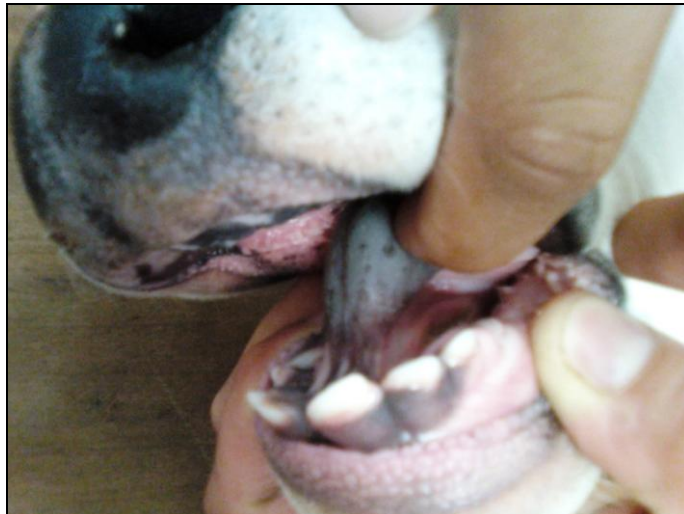
Após a confirmação do diagnóstico, o tratamento foi cirúrgico com secção do frênulo lingual. Por se tratar de animal muito jovem, muito calmo, optou-se por anestesia local como método de analgesia. Foi utilizada lidocaína a 2% com vasoconstritor associada com bupivacaína a 2% sem vasoconstritor, os quais foram injetados na face medial do ramo da mandíbula, anestesiando o nervo mandibular.

Verificada a sedação local, procedeu-se a cirurgia seccionando o frênulo lingual, utilizando-se uma tesoura cirúrgica, até próximo ao local de inserção da raiz da língua no assoalho da boca. Em seguida, a serosa da face ventral da língua foi suturada, sendo que a serosa do assoalho da boca não se suturou por não haver necessidade.

Para o pós-operatório foi indicado o antiinflamatório flunixinina meglumina na dose de 1 mg/kg, por via intramuscular, a cada 24 horas durante 3 dias, e também, antibioticoterapia com sulfa associada com trimetoprim, 30 mg/kg, por via intramuscular, a cada 24 horas durante 7 dias.

De acordo com informações obtidas, o quadro clínico do animal evoluiu para melhora, o qual está conseguindo mamar normalmente. A ferida cirúrgica cicatrizou-se conforme o esperado de modo satisfatório.







## CONCLUSÃO

É de fundamental importância o acompanhamento do profissional médico veterinário desde a gestação, o nascimento, o desenvolvimento, até os últimos dias de vida de um animal, seja de companhia ou para fins produtivos. No caso em questão, foi essencial a presença do médico veterinário que ao exame físico identificou a malformação, anciloglossia, que impedia o bezerro de se alimentar normalmente e com isso dificultaria seu desenvolvimento normal. Após a correção cirúrgica o animal pode se alimentar naturalmente e de forma adequada, e sendo assim, prevemos que o animal se desenvolva de forma correta. Anciloglossia é uma má-formação com muitas citações e relatos em embriologia clínica humana, onde a regreção do frênulo lingual pode sofrer retardo e está associado a outras malformações craniofaciais e dificilmente tem indicações cirúrgicas. No entanto, no caso da Medicina Veterinária são raras as referências, citações ou relatos de caso.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. **Embriologia Veterinária Comparada**. Editora Guanabara Koogan; Rio de Janeiro; 1999; 70 p.

FRANDSON, R. D.; WILKE, W. L.; FAILS, A.D. **Anatomia e Fisiologia dos Animais de Fazenda**. 6ª Edição; Editora Guanabara Koogan; Rio de Janeiro; 2005; 302 p.

GARCIA, S. M. L.; FERNÁNDEZ, C. G. **Embriologia**. 2ª Edição; Editora Artmed; Porto Alegre; 2001; 294 p.

GUYTON, A. C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 6ª Edição; Editora Guanabara; Rio de Janeiro; 1986; 926 p.

JUNQUEIRA, L. C. U.; ZAGO, D. **Embriologia Médica e Comparada**. 3ª Edição; Editora Guanabara Koogan; Rio de Janeiro; 1982; 291 p.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia Clínica**. 5ª Edição; Editora Guanabara Koogan; Rio de Janeiro; 1994; 194 p.

SISSON, S.; GROSSMAN, J. D. **Anatomia dos Animais Domésticos**. 5ª Edição; Editora Guanabara; Rio de Janeiro, v.1, 1986. 1134 p.

