

Editorial

Macroglosia y el síndrome de Down

Una de las características de las personas con el síndrome de Down (SD) es la macroglosia (aumento del tamaño de la lengua) presente hasta en un 43% de los casos. La lengua en posición de reposo protruye más allá del reborde alveolar.

La lengua es un órgano muy importante en cuanto a las funciones vitales como la deglución, la fonación y la respiración. Otras funciones también importantes son: la succión, el tacto y reconocimiento tanto del entorno oral como de los alimentos, el sentido del gusto, ya que en ella se ubican las papilas gustativas.

Otra de las características de la lengua en el ámbito social actual es la estética en relación con su ubicación tanto de la boca como de los labios.

Las personas con SD presentan una gran movilidad lingual, y esto estimula constantemente la secreción salival (sialorrea), que puede repercutir tanto desde el punto de vista de su entorno social, como de la posibilidad de producirse infecciones por hongos (*Candida albicans*) a causa de la humedad en zonas comisurales de los labios.

Además de estas características, encontramos otras de tipo esquelético de la cara y los maxilares. En un 69% de los casos existe paladar ojival, boca pequeña, prognatismo mandibular, hipoplasia maxilar, mordida cruzada anterior.

Una de las características de las personas con SD, en relación a la alimentación, es que mastican poco y deglutan con facilidad y sin

triturar demasiado los alimentos («tragan más que comen»).

Desde el punto de vista estético, la demanda de tratamientos de reducción de su macroglosia prácticamente no existe, pero en cambio en contadas ocasiones, algunos padres o tutores piden mejorar la estética de su aspecto.

Desde el punto de vista funcional, la reducción del tamaño de la lengua, tanto en su parámetro de largo como de ancho, está indicada en casos muy excepcionales. Estos casos pueden ser por lenguas muy largas que pueden dificultar la respiración de las vías aéreas altas. Asimismo, en algún caso que se ha efectuado cirugía ortognática (excepcional también), como complemento de esta técnica al retroceder la mandíbula y existir macroglosia, se aconseja cirugía sobre la lengua para que exista una armonía entre el espacio oral y la lengua, lo que permite reducir los problemas de posibles recidivas posteriores al haber equilibrio dento-máximo-lingual.

Se ha de tener en cuenta que en todas las técnicas de cirugía ortognática actuales debe efectuarse siempre tratamiento ortodóncico antes, durante y después de la intervención.

Podemos decir que la técnica del tratamiento quirúrgico de la macroglosia, si se efectúa, es relativamente sencilla para un cirujano oral y maxilofacial, pero pueden haber complicaciones postoperatorias que, por comprometer la vía aérea, pueden ser vitales.

Dr. Antoni Monner Diéguez
Cirujano Oral y Maxilofacial
Miembro del cuadro médico de la FCSD