

## **Statement ‘zu kurzes Zungenband’ des BDL zu den Pressemitteilungen des BVKJ**

Der BVKJ Bayern hat am 18.05.2026 die Pressemitteilung “Geschäft mit dem Zungenbändchen” und der BVKJ am 26.05.26 das “Statement zur Behandlung eines zu kurzen Zungenbandes” veröffentlicht.

### **Als Berufsverband Deutscher Laktationsberaterinnen IBCLC e.V. möchten wir im Folgenden hierzu Stellung beziehen.**

Zunächst einmal begrüßen wir ausdrücklich die Aussage des BVKJ, dass eine qualifizierte Stillberatung der wesentliche Faktor für eine gute Stillbeziehung ist und daher konsequent ausgeschöpft werden sollte.

Dazu sei erwähnt, dass die gelebte Praxis des Stillens (in Deutschland sichtbar an der SuSe-Studie und der KiGGS-Erhebung und in Österreich an der Sukie-Studie) weit von der geltenden Leitlinienempfehlung, 6 Monate ausschließlich zu stillen und eine Gesamtstilldauer von mindestens 12 Monaten zu erreichen, abweicht.

Die wesentlichen Gründe für vorzeitiges Abstillen, entgegen dem eigentlichen Wunsch und Vorsatz der Gebärenden, sind Schmerzen beim Stillen, sowie tatsächlicher oder vermeintlicher Milchmangel. Eine wesentliche Ursache beider Problematiken können Einschränkungen in der Mundmotorik des Säuglings sein, unter anderem durch ein zu kurzes Zungenband.

Dieses zu erkennen und adäquat zu therapieren, ist einer von vielen notwendigen Bausteinen in der Förderung des Stillens hin zum Erreichen des in der S3-Leitlinie „Stilldauer und Interventionen zur Stillförderung“ formulierten Ziels.

Mütter wünschen sich lt. der SuSe-Studie in großer Mehrheit zu stillen, beginnen zu 87% zu stillen, erreichen ihr persönliches Ziel jedoch in weniger als 20% (einem von 5 Fällen). Erhalten diese Familien bei Stillproblemen nicht von den etablierten Fachpersonen die benötigte kompetente Unterstützung, wenden sie sich möglicherweise an unzureichend ausgebildete Anbieter und es entstehen unter Umständen unnötig hohe Kosten.

### **Zu dem angeführten Argument der Überdiagnosen nehmen wir wie folgt Stellung:**

Das Vorhandensein eines Zungenbandes ist physiologisch. Vielmehr sind es zu kurze Zungenbänder, welche die Funktionalität der Zunge einschränken.

Ein zu kurzes Zungenband ist nicht lediglich “eine anatomische Variation”, sondern eine funktionelle Beeinträchtigung mit potenziellen Auswirkungen primär auf das Stillen und in der Folge auf das Schlucken, das Atemmuster, die Flaschenernährung, die Aufnahme fester Nahrung, die Sprachentwicklung, weiters auf die Schlafqualität, die Haltungsentwicklung, das kraniofaziale Wachstum und die allgemeine neurologische Entwicklungsintegration. Da sich die Symptomatik an dieser Stelle sehr breit gefächert darstellt, ist eine interdisziplinäre Abklärung der tatsächlichen Funktionseinschränkung erforderlich.

Eine adäquate Diagnostik erfordert umfassende Kenntnis der oralen Myofunktionen und eventueller Kompensationsmechanismen bezogen auf die jeweilige Altersgruppe der von einem zu kurzen Zungenband Betroffenen. Speziell beim Säugling ist die Mutter-Kind-Dyade im Fokus. Dies betrifft

verschiedene Fachdisziplinen, z.B. Kinderheilkunde, Frauenheilkunde/Geburtshilfe, sowie evtl. HNO-Heilkunde, Zahnmedizin, Kieferorthopädie und -chirurgie.

Eine effektive Beurteilung erfordert eine umfassende funktionelle Untersuchung, anstatt ausschließlich anatomische Messungen und Klassifikationen des Zungenbandes aufgrund des Aussehens. Die Diagnose eines zu kurzen Zungenbandes ist keine Blickdiagnose.

Ein schneller Eingriff ist in der Regel nicht notwendig und ohne eine adäquate Vor- und Nachsorge auch nicht zielführend. Sofern möglich und das Stillen nicht gefährdet ist, sollten zunächst die konservativen Maßnahmen ausgeschöpft werden.

Wenn der Verdacht auf ein zu kurzes Zungenband besteht, benötigen Familien eine qualifizierte Betreuung und ganzheitliche Beratung, um ihnen Ängste und Unsicherheiten zu nehmen.

Zu kurze Zungenbänder und die dadurch resultierende mögliche Einschränkung der Funktionalität der Zunge gänzlich zu hinterfragen und/oder zu leugnen, ist unserer Meinung nach kein sinnvoller Lösungsansatz. Dadurch werden behandlungsbedürftige Befunde übersehen.

Ziel sollte es sein, qualifizierte Fortbildungen zu fördern, Qualitätsstandards zu etablieren und die interdisziplinäre Zusammenarbeit in lokalen Netzwerken zu stärken.

Wir wünschen uns einen sachlichen Austausch, bei dem die angesprochenen Aspekte kritisch hinterfragt und seriös miteinander ausgetauscht werden. Letztendlich verfolgen alle beteiligten Fachpersonen, das gleiche Ziel, nämlich dass Betroffene eine adäquate Behandlung und Betreuung erfahren und Übertherapien vermieden werden.

### **Zusammenfassung:**

Wir stimmen dem BVKJ zu, dass die Durchführung einer Frenotomie bei Vorliegen eines zu kurzen Zungenbandes einer strengen Indikationsstellung unterliegen muss, und es einer interdisziplinären Vorsorge und Nachsorge im interdisziplinären Setting bedarf, die Familien und in erster Linie die Mutter-Kind-Dyade entsprechend beraten und begleiten kann.

Ein einheitliches Vorgehen und die Etablierung von Qualitätsstandards bei der Vor- und Nachbetreuung sowie der Durchführung der Frenotomie ist zwingend zu fördern. Dabei müssen wir einander zuhören, interdisziplinär zusammenarbeiten und voneinander lernen, um miteinander neue Erkenntnisse zu erlangen und die Evidenz zu stärken, anstatt grundsätzlich das zu kurze Zungenband in Frage zu stellen.

Für einen interdisziplinären Diskurs unter Hinzuziehung der vorhandenen aktuellen Evidenz und der Planung weiterer zukünftiger wissenschaftlicher Arbeit zur Entität des zu kurzen Zungenbandes stehen wir daher gerne zur Verfügung und begrüßen diesen ausdrücklich. Somit könnten Familien noch mehr evidenzbasierte Daten als Grundlage informierter Entscheidungen zur Verfügung gestellt werden.

**Berufsverband deutscher Laktationsberaterinnen IBCLC e.V.,**

für den Vorstand Jeanette Vocht und Anne Vales



Dieses Statement wurde vom BDL initiiert, mit freundlicher Unterstützung von

**A.Univ.-Prof. Dr. Daniela Karall, IBCLC**

Medizinische Universität Innsbruck

Department für Kinder- und Jugendheilkunde

Universitätsklinik für Pädiatrie I

Bereich Angeborene Stoffwechselstörungen

Anichstrasse 35, A-6020 Innsbruck

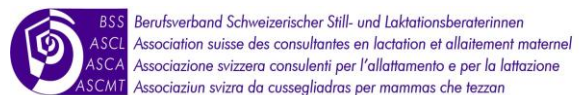
erstellt

und von den folgenden Verbänden mit unterzeichnet:

Simone Lehwald  
Direktorin EISL



Marliese Pepe-Truffer  
Präsidentin BSS



Elisa Steiner  
Präsidentin VSLÖ



Verband der Still- und Laktations-  
berater:innen Österreichs IBCLC

## Literatur:

- Amir, L. H., James, J. P., & Donath, S. M. (2006). Reliability of the Hazelbaker Assessment Tool for Lingual Frenulum Function. *International Breastfeeding Journal*, 1, 1-6. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-1-3>
- Ballard, J. L., Auer, C. E., & Khoury, J. C. (2002). Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. *Pediatrics*, 110(5). <https://doi.org/10.1542/peds.110.5.e63>
- Beckmann, Anita/ Uhlmann, Ulrike, *Das Restriktive Zungenband – Eine interdisziplinäre Herausforderung*, 1. Auflage, 2024
- Buryk, M., Bloom, D., & Shope, T. (2011). Efficacy of Neonatal Release of Ankyloglossia: A Randomized Trial. *Pediatrics*, 128(2), 280-288. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0077>
- Chetwynd et. Al., *The Gap Between Breastfeeding Research and the Clinical Needs of Lactation Support Providers* - PubMed (nih.gov), 2024, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38606762/>
- Clausen et al, *The influence of tight tongue-ties and tongue-tie clips on speech development*, review, 2024, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38704717/>
- Coryllos, E., Watson Genna, C., & Salloum, A. (2004). Congenital tongue-tie and its impact on breastfeeding. *Breastfeeding: Best for mother and baby*. American Academy of Pediatrics.
- Dennis, C.-L. & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health*, 22, 399-409. doi:10.1002/(sici) 1098-240x(199910)22:5<399::aid-nur6>3.0co;2-4
- Dennis, C. (2003). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 32(6), 734-744. <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>
- Dollberg, S., Marom, R., & Botzer, E. (2014). Lingual frenotomy for breastfeeding difficulties: a prospective follow-up study. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 9(6), 286-289. doi: 10.1089/bfm.2014.0010
- Emond, A., Ingram, J., Johnson, D., Blair, P., Whitelaw, A., Copeland, M., & Sutcliffe, A. (2014). Randomised controlled trial of early frenotomy in breastfed infants with mild-moderate tongue-tie. *Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal Edition*, 99(3), 189. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-305031>
- Francis, D.O., Krishnaswami, S., & McPheeters, M. (2015). Treatment of ankyloglossia And breastfeeding outcomes: a systematic review. *Pediatrics*, 135(6), e1458-66. doi:10.1542/peds.2015-0658
- Garbin, C.P., Sakalidis, V.S., Chadwick, L.M., Whan, E., Hartmann, P.E., Gedes, D.T. (2013). Evidence of improved milk intake after frenotomy: A case report. *Pediatrics*, 132(5), e1413-1417. doi: 10.1542/peds.2012-2651
- Geddes, D T, Kent, J. C., McClellan, H. L., Garbin, C. P., Chadwick, L. M., Hartmann, P. E.,... Hartmann, P. E. (2010). Sucking characteristics of successfully breastfeeding infants with ankyloglossia: a case series. *Acta Paediatrica*, 99(2), 301-303. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01577.x>
- Geddes, Donna T., Langton, D. B., Gollow, I., Jacobs, L. A., Hartmann, P. E., & Simmer, K. (2008). Frenulotomy for breastfeeding infants with ankyloglossia: Effect on milk removal and sucking mechanism as imaged by ultrasound. *Pediatrics*, 122(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2007-2553>
- Genna, C.W., Saperstein, Y., Siegel, S., Laine, A.F., & Elad, D. (2021). Quantitative imaging of tongue kinematics during infant feeding and adult swallowing reveals highly conserved patterns. *Physiological Reports*, 9e14685. <https://doi.org/10.14814/phy2.14685>
- Ghaeri, B. A., Cole, M., Fausel, S. C., Chuop, M., & Mace, J. C. (2017). Breastfeeding improvement following tongue-tie and lip-tie release: A prospective cohort study. *Laryngoscope*, 127(5), 1217-1223. <https://doi.org/10.1002/lary.26306>
- Ghaeri, B. A., Cole, M., & Mace, J. C. (2018). Revision Lingual Frenotomy Improves Patient-Reported Breastfeeding Outcomes: A Prospective Cohort Study. *Journal of Human Lactation*, 34(3), 566-574. <https://doi.org/10.1177/0890334418775624>
- Griffiths, D. M. (2004). Do tongue ties affect breastfeeding? *Journal of Human Lactation*, 20(4), 409-414. <https://doi.org/10.1177/0890334404266976>
- Grond, S.E., Kallies, G., McCormick, M.E. (2021). Parental and provide perspectives on social media about ankyloglossia. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 146, 110741. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2021.110741>

Guóth-Gumberger, Márta, Karall, Daniela - Anhaltend spannend – das zu kurze Zungenband Teil 1, 2022, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00608-022-01029-1>

Guóth-Gumberger, Márta, Karall, Daniela - Anhaltend spannend – das zu kurze Zungenband Teil 2, 2023, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00608-023-01078-0>

Guóth-Gumberger, Márta, Karall, Daniela - Anhaltend spannend – das zu kurze Zungenband Teil 3, 2023, <https://link.springer.com/article/10.1007/s00608-023-01093-1>

Hand, P., Olivi, G., Lajolo, C., Gioco, G., Marigo, L., Castagnola, R., & Cordaro, M. (2020). Short lingual frenum in infants, children and adolescents. Part 1: Breastfeeding and gastroesophageal reflux disease improvement after tethered oral tissues release. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 21(4), 309-317. doi: 10.23804/ejpd.2020.21.04.10

Hazelbaker, A.K. (1993). The assessment tool for lingual frenulum function (ATLFF): Use in a lactation consultant private practice. Pacific Oaks College.

Hazelbaker, Alison K. (2010). *Tongue-Tie Morphogenesis, impact, assessment and treatment*. Aidan and Eva Press.

Hill, R. (2019). Implications of ankyloglossia on breastfeeding. *MCN: The American Journal of Maternal Child Nursing*, 44(2), 73-79. doi:10.1097/NMC.0000000000000501

Hill, R.R., Hines, M., Martens, A., Pados, B.F., & Zimmerman, E. (2021). Problematic feeding and non-nutritive suck measures in full term infants with tongue-tie. Manuscript submitted for publication.

Hill, R.R., Lee, C.S., & Pados, B.F. (2020). The prevalence of ankyloglossia in children aged <1 year: A systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research*. Advance online publication <https://doi.org/10.1038/s41390-020-01239-y>

Hill, R.R., Lyons, K.S., Kelly-Weeder, S., & Pados, B.F. (2021). Effect of frenotomy on maternal breastfeeding symptoms and the relationship between maternal symptoms and problematic infant feeding. Manuscript submitted for publication.

Hill, R.R., Lyons, K.S., Kelly-Weeder, S., Pados, B.F. (2021). Improvement in problematic feeding symptoms for infants with tongue-tie after frenotomy. Manuscript submitted for publication.

Hill, R.R. & Pados, B.F. (2021). Gastrointestinal symptom improvement for infants following tongue-tie correction. Manuscript in preparation.

Hill, R.R., & Pados, B.F. (2020). Symptoms of problematic feeding in infants under 1 year of age undergoing frenotomy: A review article. *Acta Paediatrica*, 109(12), 2502-2514. doi:10.1111/apa.15473

Hill, R.R., Wong, J., & Parikh, G. (2021). The relationship between tongue-tie and maternal well-being. Submitted to *MCN, The American Journal of Maternal Child Nursing*. Accepted.

Hogan, M., Westcott, C., & Griffiths, M. (2005). Randomized, controlled trial of division of tongue-tie in infants with feeding problems. *Journal of Paediatrics & Child Health*, 41(5/6), 246-250. doi: 10.1111/j.1440-1754.2005.00604.x.

Illing, S., Minnee, M., Wheeler, J., & Illing, L. (2019). The value of frenotomy for ankyloglossia from a parental perspective. *New Zealand Medical Journal*, 132(1500), 70-81.

Ingram, J., Johnson, D., Copeland, M., Churchill, C., Taylor, H., & Emond, A. (2015). The development of a tongue assessment tool to assist with tongue-tie identification. *Archives of Disease in Childhood Fetal & Neonatal Edition*, 100(4), 344. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-307503>

Ingram, J., Copeland, M., Johnson, D. & Emond, A. (2019). The development and evaluation of a picture tongue assessment tool for tongue-tie in breastfed babies (TABBY). *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 31-35. <https://doi.org/10.1186/s13006-019-0224-y>

Jensen, D., Wallace, S., & Kelsay, P. (1994). LATCH: A Breastfeeding Charting System and Documentation Tool. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 23(1), 27-32. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1994.tb01847.x>

Jin, R.R., Sutcliffe, A., Vetro, M., Miles, C., Travadi, J., Kishore, K., ... Oie, J.L. (2018). What does the word think of ankyloglossia? *Acta Paediatrica*, 107, 1733-1738. doi:10.1111/apa.14242.

Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rowan, M. K., Chia, E. S., Fairclough, K. A., ... Geddes, D. T. (2015). Nipple Pain in Breastfeeding Mothers: Incidence, Causes and Treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(10), 12247-12263. <https://doi.org/10.3390/ijerph121012247>

Khan, U., MacPherson, J., Bezuhly, M. & Hong, P. (2020). Comparison of frenotomy techniques for the treatment of ankyloglossia in children: A systematic review. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 163, (3), 428-443. doi: 10.1177/0194599820917619

- Khoo, A. K. K., Dabbas, N., Sudhakaran, N., Ade-Ajayi, N., & Patel, S. (2009). Nipple pain at presentation predicts success of tongue-tie division for breastfeeding problems. *European Journal of Pediatric Surgery*, 19(6), 370-373. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1234041>
- Kleinman, L., Rothman, M., Strauss, R., Orenstein, S. R., Nelson, S., Vandenplas, Y., ... Cucchiara, S., & Revicki, D. A. (2006). The infant gastroesophageal reflux questionnaire revised: development and validation as an evaluative instrument. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 4(5), 588-596. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cgh.2006.02.016>
- Kotlow, L.A. (1999). Ankyloglossia (tongue-tie): a diagnostic and treatment quandary. *Quintessence International*, 30(4), 259-262. PMID: 10635253
- Lefort, Y., Evans, A., Livingstone, V., Douglas, P., Dahlquist, N., Donnelly, B.,.... Academy of Breastfeeding Medicine. (2021). Academy of Breastfeeding Medicine position statement on ankyloglossia in breastfeeding dyads. *Breastfeeding Medicine*, 16(4), 278-281. doi: 10.1089/bfm.2021/29179.ylf
- Madlon-Kay, D. J., Ricke, L. A., Baker, N. J., & DeFor, T. A. (2008). Case series of 148 tongue- tied newborn babies evaluated with the assessment tool for lingual frenulum function. *Midwifery*, 24(3), 353-357. doi: 10.1016/j.midw.2006.02.005
- Manipon, C. (2016). Ankyloglossia and the Breastfeeding Infant: Assessment and Intervention. *Advances in Neonatal Care*, 16(2), 108-113. doi: 10.1097/ANC.0000000000000252
- Martinelli, R. L. de C., Marchesan, I. Q., Gusmao, R. J., Honório, H. M., & Berretin-Felix, G. (2015). The effects of frenotomy on breastfeeding. *Journal of Applied Oral Science*, 23(2), 153-157. <https://doi.org/10.1590/1678-775720140339>
- Martinelli, R. L. de C., Queiroz Marchesan, I., Lauris, J.R., Honório, H.M., Gusmao, R.J., & Berretin-Felix, G. (2016). Validation of the lingual frenulum protocol for infants. *International Journal of Orofacial Myology*, 42, 6-14.
- Matthews, M. K. (1988). Developing an instrument to assess infant breastfeeding behaviour in the early neonatal period. *Midwifery*, 4(4), 154-165. [https://doi.org/10.1016/S0266-6138\(88\)80071-8](https://doi.org/10.1016/S0266-6138(88)80071-8)
- Messner, A H , & Lalakea, M. L. (2000). Ankyloglossia: controversies in management. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 54(2-3), 123-131. doi: 10.1016/s0165-5876(00)00359-1
- Messner, Anna H., Walsh, J., Rosenfeld, R. M., Schwartz, S. R., Ishman, S. L., Baldassari, C., ... Satterfield, L. (2020). Clinical Consensus Statement: Ankyloglossia in Children. *Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)*, 162(5), 597-611. <https://doi.org/10.1177/0194599820915457>
- Mills, N., Pransky, S. M., Geddes, D. T., & Mirjalili, S. A. (2019). What is a tongue tie? Defining the anatomy of the in-situ lingual frenulum. *Clinical Anatomy*, 32(6), 749-761. <https://doi.org/10.1002/ca.23343>
- Miranda, B. H., & Milroy, C. J. (2010). A quick snip - A study of the impact of outpatient tongue tie release on neonatal growth and breastfeeding. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery: JPRAS*, 63(9), 683. doi: 10.1016/j.bjps.2010.04.003
- Muldoon, K., Gallagher, L., McGuinness, D., & Smith, V. (2017). Effect of frenotomy on breastfeeding variables in infants with ankyloglossia (tongue-tie): a prospective before and after cohort study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 17(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1561-8>
- Nakhash, R., Wasserteil, N., Mimouni, F.B., Kasirer, Y.M., Hammerman, C., & Bin-Nin, A. (2019). Upper lip tie and breastfeeding: A systematic review. *Breastfeeding Medicine*, 14(2), 83-87. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0174>
- O Shea, J., Foster, J., O Donnell, C., Breathnach, D., Jacobs, S., Todd, D., & Davis, P. (2017). Frenotomy for tongue-tie in newborn infants (Review) *Cochrane Systematic Review*, (3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011065.pub2>. [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)
- Orenstein, S.R., Cohn, J.F., Shalaby, T.M., & Kartan, R. (1993). Reliability and validity of an infant gastroesophageal questionnaire. *Clinical Pediatrics*, 32(8), 472-484. <https://doi.org/10.1177/000992289303200806>
- Pados, B.F., Repsha, C., & Hill, R.R. (2021). The Gastrointestinal and Gastroesophageal Reflux (GIGER) Scale for infants and toddlers. *Global Pediatric Health*, 8, 1-8. <https://doi.org/10.1177/2333794X211033130>
- Pados, B.F., Thoyre, S.M., Estrem, H.H., Park, J., & McComish, C. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Neonatal Eating Assessment Tool – Bottle feeding (NeoEAT - Bottle feeding). *Advances in Neonatal Care*, 18(3), 232- 242. doi: 10.1097/ANC.0000000000000494
- Pados, B.F., Thoyre, S.M., Estrem, H.H., Park, J., & McCormish, C. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Neonatal Eating Assessment Tool – Breastfeeding (NeoEAT - Breastfeeding). *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 47(3), 396-414. doi: 10.1016/j.jogn.2018.02.014

Puapornpong, P., Raungrongmorakot, K., Mahasitthiwat, V., & Ketsuwan, S. (2014). Comparisons of the latching on between newborns with tongue-tie and normal newborns. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 97(3), 255-259. PMID: 25123003

Ramoser, G., Guóth-Gumberger, M., Baumgartner-Sigl, S., Zoeggeler, T., Scholl-Bürgi, S., & Karall, D. (2019). Frenotomy for tongue-tie (frenulum linguae breve) showed Improved symptoms in the short- and long-term follow-up. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 108(10), 1861-1866. <https://doi.org/10.1111/apa.14811>

Ricke, L. A., Baker, N. J., Madlon-Kay, D. J., & DeFor, T. A. (2005). Newborn tongue-tie: prevalence and effect on breast-feeding. *Journal of the American Board of Family Practice*, 18(1), 1-7. <https://doi.org/10.3122/jabfm.18.1.1>

Schlatter, S., Schupp, W., Otten, J., Harnisch, S., Kunze, M., Stavropoulou, D., & Hentschel, R. (2019). The role of tongue-tie in breastfeeding problems- A Prospective observational study. *Acta Paediatrica*, (June), 1-8. <https://doi.org/10.1111/apa.14924>

Segal, L. M., Stephenson, R., Dawes, M., & Feldman, P. (2007). Prevalence, diagnosis, and treatment of ankyloglossia: methodologic review. *Canadian Family Physician*, 53(6), 1027- 1033. PMID: 17872781

Sethi, N., Smith, D., Korteque, S., Ward, V. M. M. M., & Clarke, S. (2013). Benefits of frenulotomy in infants with ankyloglossia. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(5), 762-765. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2013.02.005>

Siegel, S. A. (2017). Aerophagia Induced Reflux in Breastfeeding Infants with Ankyloglossia and Shortened Maxillary Labial Frenula (Tongue and Lip Tie). *Journal of Clinical Chiropractic Pediatrics*, 16(1), 1369. <https://dx.doi.org/10.14740/ijcp246w>

Slagter, K. W., Raghoobar, G.M., Hamming, I., Meijer, J., & Vissink, A. (2021). Effect of frenotomy on breastfeeding and reflux: results from the BRIEF prospective longitudinal cohort study. *Clinical Oral Investigations*, 25, 3431-3439. <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03665-y>

Srinivasan, A., Al Khoury, A., Puzhko, S., Dobrich, C., Stern, M., Mitnick, H., & Goldfarb, L. (2019). Frenotomy in Infants with Tongue-Tie and Breastfeeding Problems. *Journal of Human Lactation*, 35(4), 706-712. <https://doi.org/10.1177/0890334418816973>

Srinivasan, A., Dobrich, C., Mitnick, H., & Feldman, P. (2006). Ankyloglossia in Breastfeeding infants: the effect of frenotomy on maternal nipple pain and latch. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 1(4), 216-224. <https://doi.org/10.1089/bfm.2006.1.216>

Todd, D. A. (2014). Tongue-tie in the newborn: what, when, who and how? Exploring tongue- tie division. *Breastfeeding Review*, 22(2), 7-10. PMID: 25109095

Tran, J. & Hill, R.R. (2021). The maternal breastfeeding experience and changes to feeding plans for infants diagnosed with tongue-tie. Submitted to *Nursing for Women's Health*. Under Review.

Wakhanrittee, J., Khorana, J., & Kiatipunsodsai, S. (2016). The outcomes of a frenulotomy on breastfeeding infants followed up for 3 months at Thammasat University Hospital. *Pediatric Surgery International*, 32(10), 945+. doi: 10.1007/s00383-016-3952-8

Walsh, J., Links, A., Boss, E., Tunkel, D. (2017). Ankyloglossia and lingual frenotomy: national trends in inpatient diagnosis and management in the United States. *Otolaryngology - Head & Neck Surgery*, 156, 735-740. doi: 10.1177/0194599817690135

Walsh, J., & Tunkel, D. (2017). Diagnosis and Treatment of Ankyloglossia in Newborns and Infants: A Review. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 143(10), 1032- 1039. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2017.0948>

W. Genna, Cathrine, Support Sucking Skills in Breastfeeding Infants, 4. Auflage, 2022