

di **Marco Zorretto** con la consulenza della dott.ssa

Sara Marianetti >
gnatologa e ortodontista
pediatrica
www.marianettimed.it
www.ortognaticaroma.it



Quelle cattive abitudini

Ortognatodonzia e bambini: quali sono le “abitudini viziate” che possono interferire sul corretto sviluppo della bocca

Le “abitudini viziate” come l'utilizzo del ciuccio, il dito in bocca, la deglutizione atipica e la respirazione orale, sono abitudini che si sviluppano in età pediatrica e che, se prolungate nel tempo, interferiscono sul corretto sviluppo della bocca e della crescita cranio-facciale, determinando così una **malocclusione**.

Eliminare precocemente queste cattive abitudini può quindi determinare il ritorno ad una occlusione normale, come spiega la dottoressa **Sara Marianetti**, gnatologa e ortodontista pediatrica: “Individuare il più precocemente possibile le funzioni non fisiologiche evita l'instaurarsi di danni permanenti, risolvibili solo con terapie ortodontiche complesse e di lunga durata”.

Cos'è il succhiamento non nutritivo del bambino?

Il succhiamento non nutritivo è un termine tecnico utilizzato da noi odontoiatri che consiste nel succhiamento di un dito, ma anche del ciuccio, di un labbro o di un oggetto. È un succhiamento fine a se stesso che diventa una sorta di sostituto dell'immagine materna e rappresenta un'incredibile sorgente di tranquillità e sicurezza nei primi anni di vita.

Quali conseguenze può portare questa azione?

Le conseguenze del protrarsi di questo atteggiamento possono essere molteplici: palato stretto, mancanza di contatto interdentale in sede incisiva, morso aperto per la ridotta crescita dell'osso alveolare, persistenza della deglutizione infantile, incompetenza labiale, problemi masticatori e fonetici e per concludere l'instaurarsi di malocclusioni.



Cos'è invece la respirazione orale?

È quando si respira con la bocca anziché con il naso: il flusso dell'aria in sostanza percorre il canale orofaringeo, quindi la bocca, anziché quello rinofaringeo, del naso. La respirazione orale è in grado di determinare ripercussioni anche importanti sull'armonico sviluppo dello scheletro maxillo-facciale: condiziona la crescita dell'apparato stomatognatico, cioè di tutte le strutture che formano la bocca nel suo complesso e che operano nella nutrizione, nella masticazione e nella deglutizione. Questo problema è più frequente nei bambini con viso e spazio rino-faringeo stretti e allungati ed è responsabile di alterazioni a più livelli, locali e sistemici.

Quali sono in questo caso le conseguenze di una respirazione “scorretta”?

I bambini tendono a sviluppare una deglutizione atipica con posizionamento anomalo della lingua, un morso aperto e un palato stretto e ogivale causato da un posizionamento della lingua più in alto, contro il palato. Alcuni bambini mantengono però l'abitudine a porre la lingua tra le arcate e il persistere di questa deglutizione può causare l'instaurarsi di malocclusioni ostacolando la normale crescita scheletrica verticale dei mascellari.

Come risolvere questo tipo di problemi?

Numerose sono le terapie proposte per correggere la deglutizione infantile. Secondo alcuni la terapia ottimale è quella miofunzionale, che utilizza **esercizi di fisioterapia**; altri propongono l'uso di **apparecchiature ortodontiche** fornite di griglia palatina per riportare forzatamente la lingua in una posizione più arretrata e palatale; altri ancora associano **entrambe le tecniche**, utilizzando gli esercizi per stabilizzare nel tempo i risultati ottenuti con la terapia ortodontica.