



Praxis für  
Stimm- und Sprachtherapie

Dr. Iris Eicher

Steinstr. 77, 81667 München  
Tel.: 089 - 48 74 26, Fax: 089 - 48 49 45  
[www.stimm-und-sprachtherapie.de](http://www.stimm-und-sprachtherapie.de)  
[www.sprecher-coaching.de](http://www.sprecher-coaching.de)

Breve informazione:  
Disturbi della motilità  
della bocca  
- disturbi miofunzionali

## DISTURBI DELLA MOTILITÀ DELLA BOCCA

### Disturbi Miofunzionali

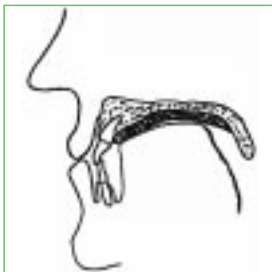
#### PRIMI SINTOMI DI PROBLEMI RELATIVI ALLA FUNZIONE DELLA BOCCA E DELLA LINGUA:

- Chiusura difettosa della bocca (respirazione con la bocca; bocca costantemente aperta)
- Labbra aperte e cascanti
- Labbro inferiore ingrossato e gonfio e labbro superiore più corto
- Poiché ci si lecca in continuazione le labbra esse diventano rosse e screpolate
- Quando si ingoia le labbra sono allentate o molto contratte
- La lingua è quasi inerte nella parte inferiore della bocca e si colloca sui/fra i denti
- Mentre si parla la lingua tende spesso a spingersi in avanti

- La mobilità della lingua è spesso limitata
- I margini della lingua sono ingrossati, arrossati o presentano le impronte dei denti
- Scarsa tensione di tutta la muscolatura nella zona della faccia
- Mento a puntaspilli
- palato alto ed esile; la mandibola sembra triangolare
- flusso copioso di saliva che esce dalla bocca
- Portamento del corpo ciondolante sia quando si è seduti che quando si è in piedi
- Frequenti raffreddori ed infezioni delle vie respiratorie

**Quando ci sono dei DISTURBI MIOFUNZIONALI esiste un equilibrio muscolare difettoso nella zona della bocca, che può avere come conseguenza dei problemi nella posizione dei denti e/o di eloquio.**

A causa della scarsa tensione e mobilità delle labbra si **respira con la bocca**, poiché quest'ultima è il più delle volte aperta. Per questo motivo cambia la pressione nella zona della bocca. La parte anteriore della lingua si può appoggiare morbidamente al palato duro solo se le labbra sono chiuse cioè quando c'è una pressione proveniente dal basso. Nei bambini che **respirano con la bocca** la lingua si trova quindi nella parte inferiore della bocca e si colloca o si deposita sui denti o tra i denti. In questo modo il processo deglutitivo, che per funzionare bene presuppone una corretta posizione della lingua a riposo, inizia in modo sbagliato. Durante la deglutizione la lingua viene premuta contro i denti invece che contro il palato. In questo modo la lingua non è neanche in grado di svolgere la sua funzione di dare la forma alla mandibola, poiché lo sviluppo del palato viene anche determinato dalla corretta posizione della lingua a riposo. Nei bambini che respirano con la bocca si ha quindi spesso un palato stretto ed alto.



Quando si **deglutisce in modo normale** la punta della lingua scivola contro la piega del palato anteriore. La parte centrale della lingua ed il dorso della lingua premono contro il palato, il massetere (è un muscolo masticatorio; N.d.T.) è teso ed il muscolo del mento è inattivo. Il cibo masticato viene quindi trasportato verso l'esofago. Le labbra e i denti sono chiusi.



Quando si **deglutisce in modo sbagliato** la lingua si sposta davanti ai denti anteriori e/o laterali o fra essi. La parte centrale della lingua non urta contro il palato duro, il massetere è quasi fermo mentre il muscolo del mento è attivo. La lingua da sola non è più in grado di trasportare saliva, cibo o bevande fino al punto da dove il trasporto successivo avviene automaticamente. A questo punto i muscoli che si trovano intorno alla bocca (labbra, masseteri, muscoli del mento e così via) devono intervenire per ristabilire di nuovo l'equilibrio.

Con tale **posizione non fisiologica della lingua** si hanno i movimenti della lingua per parlare, masticare e per il processo deglutitivo. La lingua si trova in genere fra le 19 e le 20 ore al giorno in posizione di riposo, e l'essere umano deglutisce circa 2000 volte al giorno. La lingua ha una capacità di sollevare parecchie tonnellate. Se essa inizia a muoversi in modo non corretto, per esempio mentre si deglutisce o durante la produzione di suoni e preme contro i denti, essa li può spostare di parecchi millimetri o addirittura di centimetri.

## DEGLUTIZIONE DIFETTOSA

### possibili conseguenze:

- Anomalie della posizione dei denti e della mandibola
- Deformazioni nella crescita delle ossa della mandibola
- Tensioni e dolori nella zona della faccia
- Problemi alle articolazioni della mandibola
- Sensazioni ingannevoli nella cavità orale e nella gola ("Nodo alla gola")
- I denti non ancora spuntati che spuntano in ritardo
- Ricadute dopo che i denti e la mandibola sono stati regolati

**Se non si è riusciti ad imparare a deglutire in modo corretto entro i 4 anni e mezzo e i 5 anni, non si può fare a meno degli esercizi previsti nell'ambito di una terapia mirante a curare le funzioni dei muscoli al fine di imparare una deglutizione corretta.**

Provvedimenti di natura ortopedica miranti a correggere i difetti della mandibola risultano efficaci nel lungo periodo solo se si è riusciti ad imparare ad ingoiare in modo corretto (e a respirare col naso tenendo la bocca chiusa)

## SCOPI DELLA TERAPIA MIOFUNZIONALE

→ **La terapia miofunzionale persegue l'obiettivo di correggere e normalizzare le funzioni difettose nella zona della bocca, del viso e della gola. In questo modo si vuole quindi conseguire un equilibrio armonico dei muscoli del viso ed una maniera fisiologica di deglutizione corretta.**

La terapia miofunzionale viene effettuata lavorando a stretto contatto di gomito con un otorino, un medico specializzato in ortopedia mandibolare e un dentista. La terapia serve per lo più quando si deve curare dal punto di vista ortopedico una mandibola e contribuisce a garantire un'efficacia di lungo periodo di questa cura ortopedica. La forma di terapia in questione è un addestramento ad esercitarsi in modo autonomo. Si consiglia di presentarsi a visite di controllo per sottoporsi a cure successive ad intervalli sempre più grandi.

### Terapia miofunzionale in età da asilo:

Già bambini in età prescolare possono essere sottoposti ad una terapia affinché si sbarazzino di abitudini dannose. In questo modo si possono prevenire posizioni scorrette dei denti o per lo meno si può cercare di correggerle. Per aumentare la sensibilità si fanno giochi miranti al miglioramento della percezione dello spazio all'interno della bocca. Degli esercizi, fatti sotto forma di gioco, aumentano la forza e la mobilità dei muscoli nella zona della bocca. Di fondamentale importanza è riuscire a superare le abitudini di succhiare il pollice ed il ciuccio e di mangiarsi le unghie.

### Terapia miofunzionale in età scolastica:

Per iniziare ad insegnare la maniera corretta di deglutizione, la terapia miofunzionale si concentra sulla muscolatura, che è stata rinforzata in precedenza, e sulla migliorata mobilità nella zona della bocca. La terapia miofunzionale si può considerare finita quando il paziente è riuscito a far sua la nuova maniera di deglutire ed essa funziona sia di giorno che di notte in modo automatico.

### Terapia miofunzionale in età adulta:

Pronuncia bagnata, tendenza a schiacciare la lingua e a far scricchiolare i denti, disfunzioni nella parte inferiore della bocca e problemi sorti in seguito all'installazione di protesi dentarie sono tutti motivi per iniziare una terapia miofunzionale anche in età adulta.

Ulteriori Informazioni:

Comunità terapeutica miofunzionale (Arbeitskreis für myofunktionelle Therapie - AK-MFT e.V.) Società per discinesie orofacciali, Amburgo, Tel./ Fax: 040 / 697 30 46