



Universität Zürich

Zentrum für LKG-Spalten

Informazioni di base 2009



www.lkg-zentrum.uzh.ch

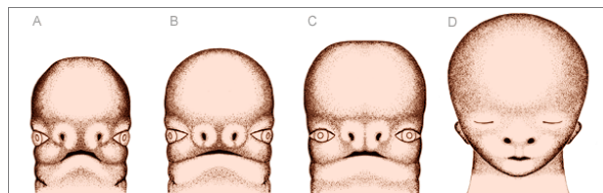
Labiopalatoschisi: – cosa significa per coloro che vi sono coinvolti?

Non siete soli!

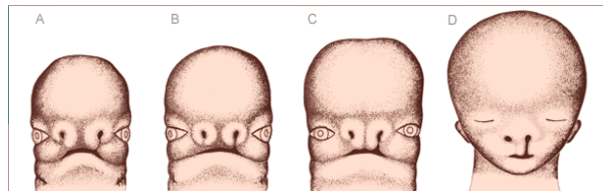
La labiopalatoschisi può esprimersi quale singola incisura del labbro superiore e/o del palato molle, oppure può interessare le strutture nella loro totalità, determinando così una schisi del labbro, della gengiva e del palato. È uno dei disturbi congeniti più diffusi: la loro frequenza in Svizzera è di un caso ogni 600-800 nascite, coinvolge cioè da 100 a 120 neonati all'anno.

Le schisi sono il risultato di **un arresto nello sviluppo locale** durante il primo periodo di gravidanza. Le origini di questi disturbi dello sviluppo sono ancora sconosciute, **perciò nessuno deve sentirsi responsabile!** In senso ereditario ciò significa che esse appaiono a dipendenza della capacità che un bambino possiede di reagire alle perturbazioni che ne possono influenzare lo sviluppo. È quindi facile immaginare che già piccole disarmonie possano avere delle conseguenze. Questo accade soprattutto fra la quarta e l'ottava settimana di gravidanza.

Presso tutti i feti, il labbro superiore consiste inizialmente di 3 elementi: laterale sinistro, laterale destro e parte centrale. È un fatto meraviglioso osservare come presso la maggior parte dei bambini questi 3 elementi arrivano a congiungersi correttamente!



Sviluppo normale



Sviluppo con congiunzione mancata sul lato sinistro

A = 5^a sett; B = 6^a sett; C = 7^a sett; D = 10^a settimana di gravidanza.

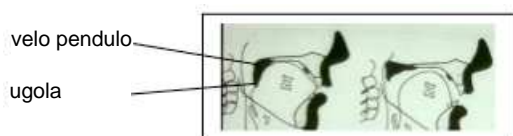
Le schisi del labbro e del palato sono dunque causate dalla mancata unione di elementi anatomici che avrebbero dovuto congiungersi nelle prime settimane di gravidanza. Perciò la schisi non significa una mancanza di tessuti, ma è piuttosto un vuoto lasciato tra strutture che non si sono unite, e che comunque sono presenti. La comprensione di questo concetto è importante per capire la tecnica di riparazione chirurgica. Generalmente essa non consiste nell'aggiungere qualcosa (innesto) per colmare il difetto, ma piuttosto nel ricercare sui due margini della schisi le varie strutture (cute, muscoli, osso) e nel metterle al posto giusto per poi congiungerle nel modo migliore. Il chirurgo collegherà dunque al momento opportuno tutte le parti corrispondenti. Occorre dire che i bambini tollerano molto bene questi tipi di intervento.

I bambini con una labiopalatoschisi **non sono malati, né hanno dolori alla bocca, poiché non si tratta né di una ferita, né di una piaga. La presenza di una schisi non provoca dunque nessun rischio d'infezione.** Il bambino non è cosciente che il suo aspetto non è nella "norma". Ha quindi le stesse esigenze, gli stessi desideri e gli stessi diritti di ogni altro bambino sano, poiché egli è un **bambino sano, nato con una diversità guaribile** che non mette in pericolo la sua vita! Dopo la nascita, egli non avrà nessuna difficoltà respiratoria e tanto meno nella comunicazione con i suoi genitori: merita dunque lo stesso trattamento concesso ad ogni altro bambino!

Una semplice schisi del labbro non comporta nessun disturbo nel bere. Però nella maggior parte dei casi si riscontrano delle varianti nella forma degli incisivi laterali superiori: essi possono essere più piccoli, irregolari nella forma, possono crescere doppi, come possono anche mancare del tutto.

Quale impatto può avere una palatoschisi?

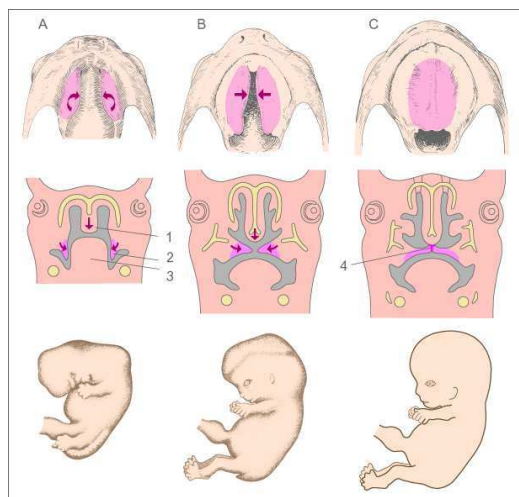
Il palato costituisce il tetto della bocca e contemporaneamente la base delle cavità nasali separando così l'apparato respiratorio dalla via seguita dal cibo. Per la funzione del bere del neonato ed anche più tardi per la formazione dei suoni delle parole (fonemi), la parte posteriore (detta velo pendulo e che termina con l'ugola) è quella più importante.



Durante la deglutizione e nell'eloquio il velo funziona come una valvola che separa al momento giusto l'interno della bocca dalla cavità nasale. La presenza di una palatoschisi altera questa funzione ed è la ragione per cui i neonati che ne sono affetti, non riescono a produrre una depressione all'interno della bocca in modo da poter succhiare in modo normale.

Sviluppo del palato:

Durante la crescita intrauterina, il raddrizzamento della nuca permette l'abbassamento della lingua, consentendo alle due parti del palato di innalzarsi e di congiungersi con il setto nasale.



1° fila: vista all'interno della bocca, guardando verso l'alto, in direzione del naso: congiungimento delle due lame palatine.

2° fila: sezione frontale; rialzamento e congiunzione delle due lame palatine col setto nasale.

3° fila: raddrizzamento della nuca come premessa per l'abbassamento della lingua nonché per il rialzamento e l'unione delle due lame palatine col setto nasale.

Nonostante la presenza di una palatoschisi, l'alimentazione dei neonati può essere normalizzata in poco tempo mediante una placca palatina/ortopedica. Con le cure giuste essi avranno le stesse opportunità di sviluppo come ogni altro bambino. Attenzione però: bambini con una palatoschisi o labiopalatoschisi non sono dei "poverini" che bisogna viziare! Trovare al più presto un ruolo normale nella vita familiare è un fatto decisivo per lo sviluppo dell'indipendenza del bambino e per la sua competenza nel contatto giornaliero con altre persone. Un atteggiamento di eccessiva protezione non è di nessun aiuto.

Una delle particolarità degli interventi chirurgici per chiudere una labiopalatoschisi è che la loro esecuzione avviene durante una fase di crescita intensa. Questo serve ad assicurare una buona funzione nella pronuncia delle parole (eloquio). Occorre dunque riflettere bene sulla scelta degli interventi e sulla loro tempestività in relazione allo stadio di sviluppo onde ridurre al minimo il rischio di compromettere la crescita mascellare successiva.

Questa è la ragione per cui diversi specialisti sono tenuti a collaborare strettamente durante le cure mediche. L'accuratezza più grande negli interventi chirurgici non basta comunque ad escludere totalmente la presenza di cicatrici residue.

Da ultimo vi chiediamo una cortesia:

Non si dovrebbe più parlare di „labbro leporino“ o “palato lupino” per i bambini affetti di labio-palatoschisi poiché queste definizioni possiedono caratteristiche troppo negative! Inoltre esse traggono origine da tempi in cui le persone colpite, non disponendo delle possibilità attuali, erano molto più penalizzate. Fortunatamente oggi non è più così.