

Deglutizione atipica

Possiamo definire la deglutizione come l'insieme di quei movimenti, che coordinati tra loro, fanno sì che il contenuto del cavo orale, solido o liquido che sia, progredisca verso il tubo digerente. I movimenti coordinati di questa azione, partono da un atto volontario completandosi per via riflessa.

Tale meccanismo è presente già durante la vita intrauterina, sotto forma di riflesso involontario. Esso, però viene modificato durante la crescita essendo influenzato da vari fattori come:

- 🍷 La comparsa della posizione eretta del capo;
- 🍷 Dallo sviluppo neuromuscolare;
- 🍷 Dall'eruzione dei denti;
- 🍷 Dal passaggio dall'alimentazione liquida a quella solida.

Per tale motivo possiamo distinguere due tipi di deglutizione: deglutizione infantile e deglutizione adulta. Tra le due fasi principali dello sviluppo della deglutizione, ne esiste una intermedia o di passaggio, anch'essa fisiologica.

Per deglutizione atipica si intende un persistere di atteggiamenti propri della deglutizione infantile, come l'interposizione della lingua tra i denti ed una eccessiva attività dei muscoli periorali. Le spinte prodotte della lingua alterano la morfologia dei denti e delle ossa mascellari, causando malocclusione.

L'articolazione dei fonemi, usa gli stessi organi effettori della deglutizione. Pertanto è facile comprendere come la deglutizione atipica possa essere associata a dislalie.

L'eziologia della deglutizione atipica è multifattoriale, essendo legata a cause diverse.

Distinguiamo una deglutizione atipica primaria ed una deglutizione atipica secondaria.

La deglutizione atipica primaria è pressoché di origine psicologica.

La deglutizione atipica secondaria, è associata a patologie di origine neurologiche e/o associata a dismorfismi anatomici locali e abitudini viziate.

Alcune cause organiche che possono determinare una deglutizione atipica secondaria sono: infiammazione cronica delle tonsille, infiammazione cronica delle adenoidi, allergie croniche, infezioni nasali, setto nasale deviato e dismorfismi delle strutture oro-bucco-linguali.

Le abitudini viziate (si definiscono viziate se protratte oltre il 3° anno di vita), che possono determinare una deglutizione atipica secondaria sono: l'abitudine a succhiarsi il pollice, tenere il ciuccio e l'allattamento artificiale protratto.