

Tutto quello che i genitori dovrebbero sapere su una frequente malformazione congenita

In questo breve articolo affrontiamo un gruppo di patologie malformative congenite molto frequenti: la labioschisi o labbro leporino, la palatoschisi e la labiopalatoschisi. Cercheremo di spiegarne in parole semplici la classificazione, i meccanismi che ne determinano la comparsa, i problemi legati soprattutto all'allattamento al seno e quali interventi mettere in atto in termini di tempi e modalità.

Cosa si intende per labiopalatoschisi? Che differenza esiste tra labioschisi, palatoschisi e labiopalatoschisi?

Con il termine "schisi" si intende una interruzione del labbro o del palato dovuta alla mancata fusione/saldatura di 1 o più componenti. Le schisi del labbro e del palato superiore rappresentano un gruppo di patologie malformative dell'età pediatrica molto frequente, se non il più comune, con un'incidenza in Italia variabile da 1 su 700 a 1 su 1000 nati vivi.

La labioschisi o labbro leporino o schisi del labbro è un difetto di formazione – bilaterale (sia a destra che a sinistra) o monolaterale (destra/sinistra) – del labbro superiore. Si parla di labioschisi *completa* se è interessato il labbro in tutta la sua altezza fino a coinvolgere la parte inferiore delle narici (detta anche vestibolo nasale, *vedi figura*); in caso contrario (interessamento del solo labbro superiore senza coinvolgimento del vestibolo nasale) si parla di labioschisi *incompleta* (*vedi figura*).

Per palatoschisi o schisi del palato si intende invece una difettosa chiusura del palato superiore (che fa da tetto alla cavità orale) che può essere o meno associato alla labioschisi. Nel 40% dei casi infatti labioschisi e palatoschisi sono contemporaneamente presenti: in tal caso si parla di labiopalatoschisi (*vedi figura*).

Quali sono le cause del labbro leporino?

Ciò che vediamo del volto di una persona non è altro che risultato finale di un puzzle

e chiarimenti.
composto da “5 pezzi” tecnicamente chiamati “bottoni o processi”: 1 bottone frontale (da cui si svilupperanno fronte, naso e porzione centrale del labbro superiore), 1 bottone mascellare destro e 1 bottone mascellare sinistro (che daranno origine alle guance, alla parte superiore delle mascelle e alle porzioni laterali del labbro superiore), 1 bottone mandibolare destro e 1 bottone mandibolare sinistro (da cui avranno origine la mandibola, il labbro inferiore e i padiglioni auricolari).

I “pezzi” del puzzle iniziano a svilupparsi a partire dalla quarta settimana dello sviluppo fetale per poi avvicinarsi ed unirsi lungo la linea mediana (intorno al naso per intenderci): senza dilungarci più di tanto, dalla fusione della faccia esterna dei bottoni frontale e mascellari (destro e sinistro) ha origine il labbro superiore, la fusione che avviene invece tra le facce interne degli stessi bottoni da origine al palato superiore (ovvero il tetto della cavità orale). Alla nona/decima settimana di vita intrauterina le composizioni di labbro e palato saranno già complete ed eventuali malformazioni già presenti e stabilizzate.

Ancora oggi non si conoscono le cause in grado di determinare le schisi del labbro e del palato ma è universalmente accettata la presenza di fattori genetici predisponenti (dopo aver avuto un figlio con labbro leporino è leggermente aumentata la possibilità di averne un altro) che unitamente a fattori ambientali (es. carenza acido folico, malattie materne, farmaci) interferiscono con il normale meccanismo appena descritto di “composizione del puzzle”.

Quali sono i principali problemi di un bambino con labiopalatoschisi?

Nella labioschisi isolata (labbro leporino) il problema è per lo più estetico in quanto generalmente non ci sono grandi interferenze con l'alimentazione al seno se non nelle forme complete e/o bilaterali.

Nelle palatoschisi e labiopalatoschisi oltre alle maggiori difficoltà di alimentazione possono verificarsi frequenti episodi di infiammazione delle prime vie aeree per la presenza di comunicazione tra le cavità nasali e il cavo orale. Sono possibili inoltre problemi di fonazione e problemi ortodontici (con successiva difficoltà anche nella masticazione) oltre ai già menzionati problemi estetici.

Ad ogni modo l'allattamento rappresenta sicuramente una delle più problematiche più rilevanti a causa di una suzione difficoltosa, come appena detto, nei neonati e lattanti con labioschisi completa mono o bilaterale, palatoschisi e labiopalatoschisi.

Vi elenchiamo pochi e semplici consigli allo scopo di rendere quanto meno faticoso e impegnativo possibile il momento della poppata:

- cercate di allattare con il vostro pargoletto in posizione verticale
- somministrate piccole quantità di latte e in più riprese
- se desiderate allattare al seno potete provare ad utilizzare un'apposita "tettarella" (disponibile in farmacia) che permette ai bambini di attaccarsi con minore difficoltà.
- se proprio non è possibile allattare il piccolo al seno, tirate il latte fino al momento dell'operazione per poi provare ad attaccarlo successivamente all'intervento
- utilizzate biberon e relativa tettarella con un foro grande in modo tale che non faccia troppo sforzo per succhiare il latte.

Come si interviene nei casi di labbro leporino e palatoschisi? E quando?

Il trattamento è sostanzialmente chirurgico e mirato alla chiusura del difetto secondo tempi e modalità che differiscono in base al tipo ed alla grandezza della malformazione.

La correzione del labbro leporino viene generalmente effettuata dopo i 4-6 mesi di vita: interventi antecedenti a quest'epoca non danno in genere risultati soddisfacenti; al contrario è possibile posticipare l'operazione fino all'età di 18-24 mesi senza alcun rischio di pregiudicarne l'esito. Le forme complete e bilaterali necessitano spesso di approcci più complessi con possibilità di interventi secondari per la ricostruzione delle narici coinvolte (interventi generalmente rimandati alla pubertà).



CERCHI UN
**PEDIATRA
A CASA?**

11:29
Elenco Medici
Seleziona uno o più medici e attendi il primo che risponderà
SELEZIONA TUTTI

<input type="radio"/>		Dott. Iva Trevisano Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Domenico Arcuri Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Maria Pia Panicucci Non Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Gaetano Padovano Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Marzio Calabresi Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Sebastiano Cremonesi Non Disponibile	

SCARICA L'APP



Per quanto riguarda l'intervento di correzione di palatoschisi, l'atteggiamento può essere più o meno attendista: alcuni preferiscono effettuare l'operazione già a 12-18 mesi di vita, ovvero prima dello sviluppo della funzione fonatoria, altri optano per un intervento a 4-5 anni di età assistendo lo sviluppo del palato con apparecchi ortodontici.