

A cura di:

Struttura complessa Maxillo-facciale

Labiopalatoschisi

INTRODUZIONE

La nascita di un figlio rappresenta per tutti un momento di grande felicità e nello stesso tempo di apprensione perché molte sono le ansie connesse al momento del parto e al timore che possa insorgere qualche problema per la mamma o per il bambino.

Quando il figlio che abbiamo tanto aspettato e immaginato sano e bellissimo si presenta con una malformazione del viso è difficile per chiunque non essere sopraffatto da dolore e angoscia oltre che essere sommerso da mille domande sul perché è successo, su quale sarà il futuro del bimbo e mille altre.

Le pagine che seguiranno vogliono iniziare a tranquillizzare i genitori e a chiarire almeno in parte i dubbi spiegando quale potrà essere il percorso di trattamento del loro bambino affetto da labiopalatoschisi, quali sono i professionisti coinvolti in tale cura, cosa i genitori devono aspettarsi durante tale percorso, come possono aiutare il loro figlio.

Le notizie saranno volutamente semplici, riservando molti approfondimenti a colloqui diretti con chi si occupa del percorso, anche perché ogni bambino è un individuo unico e va considerata quindi spesso una cura specifica.

È importante subito sottolineare che il percorso potrà durare a lungo, ma ciò non deve spaventare anzi, come speriamo di fare capire in queste pagine, è rassicurante e auspicabile che il team di professionisti che si dedica alla cura di tale malformazione segua il bambino durante tutto il periodo della crescita al fine di garantire il raggiungimento del migliore risultato estetico e funzionale. Ciò significa prendere in cura il bambino fin dalla nascita, eseguire lo/gli interventi chirurgici al momento più idoneo per il bambino, seguirlo nelle varie fasi evolutive della parola, della dentizione, dello sviluppo della faccia e assicurare, con le cure opportune, che tutto proceda al meglio.

La presenza della labiopalatoschisi e la necessità di intervenire chirurgicamente su una struttura in crescita ci obbliga a valutare l'impatto estetico-funzionale del nostro trattamento anche a distanza, cioè a crescita completata (17-18 anni). Nel passato molti interventi proposti da eminenti chirurghi hanno condotto a risultati immediati soddisfacenti ma insufficienti a distanza, ed è ciò che oggi, con l'aiuto del team di specialisti, si vuole scongiurare.

Quello che viene in seguito proposto non è certo l'unico percorso possibile ma sicuramente uno che è stato validato da buoni risultati sia immediati che a distanza.

Tutti i trattamenti in questo campo possono subire miglioramenti anche grazie all'apporto fondamentale dei principali attori di questo percorso: i bambini e i genitori. È infatti anche da loro che il nostro gruppo di lavoro ha appreso e apprenderà tanti particolari, che sembrano ad una valutazione superficiale poco importanti ma che invece possono essere molto significativi per chi vive in primo piano il problema e quindi possono rendere meno gravoso il percorso.

Abbiamo cercato di dare un ordine temporale su come le problematiche si presentano e come vengono progressivamente affrontate sperando che tutto possa essere di chiarimento, guida e sostegno.

Oggi un team che abbia capacità, esperienza, che lavori con affiatamento, il tutto non disgiunto dall'umanità che vi deve essere in ogni rapporto medico-paziente, è in grado di garantire a un bimbo con labiopalatoschisi un futuro di vita assolutamente normale.

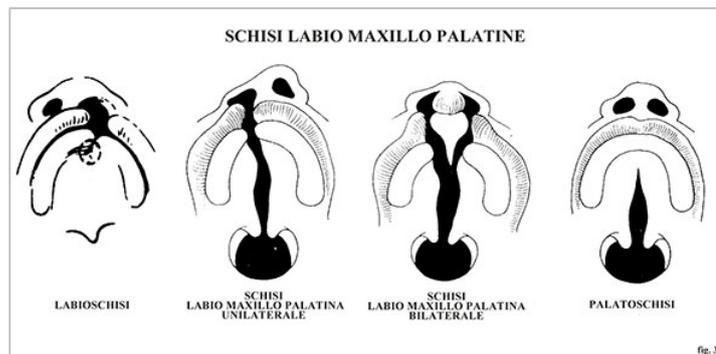
LA SCHISI DEL LABBRO E DEL PALATO

Per schisi (fessura) si intende la mancata saldatura fra due strutture anatomiche che dovrebbero invece presentarsi unite alla nascita. Normalmente, durante la fase precoce della gravidanza, a livello della faccia si sviluppano aree separate che, confluendo insieme, daranno poi origine alle strutture anatomiche normali.

In particolare il labbro superiore si forma da due abbozzi di tessuto (processi mascellari) che provengono dai due lati del viso e che poi, nel corso dello sviluppo, si uniscono in regione mediana ad un tessuto centrale (processo fronto-nasale) che si sviluppa dalla regione frontale. Anche la arcata mascellare e il palato (duro e molle) originano dall'unione di due abbozzi tissutali (i medesimi processi mascellari che danno origine al labbro superiore) che si uniscono fra di loro sulla linea mediana nella parte medio-posteriore e al processo fronto-nasale nella regione anteriore.

Quando questa unione non si attua si presenta una malformazione che, se colpisce solo la regione del labbro superiore, va sotto il nome di labioschisi (interessa il labbro e talora la gengiva), se interessa il palato molle ovvero la parte più posteriore del palato e parte del palato duro (cioè quello contenente osso) di palatoschisi, di labiopalatoschisi se interessa il labbro, la gengiva, il palato duro e molle.

La labioschisi e la labiopalatoschisi possono colpire solo un lato del labbro (schisi monolaterale) o ambedue i lati (schisi bilaterale) e presentarsi con vari gradi di importanza. Ad esempio la labioschisi può manifestarsi solo come una piccola incisura della porzione rossa del labbro (vermiglio) o invece con una apertura parziale o completa del labbro e del pavimento del naso e ancora l'apertura può essere più o meno ampia. La palatoschisi in ugual modo può presentarsi più o meno larga.



La presenza di una schisi non significa la mancanza di tessuti (mucosa, muscoli ecc) ma solo la mancata fusione fra due strutture: il compito del chirurgo non sarà quindi di apportare nuovi tessuti ma solo di ritrovare sui lati della schisi i tessuti che non si sono uniti e suturarli insieme in maniera corretta, ricreando la continuità mancante.