

# Πλημμελής κατάποση και η σύνδεσή της με αρθρωτικές διαταραχές: μελέτη περίπτωσης.

Αρδάμη Α, Καντάκου Φ, Παπαρίζος Κ, Χελάς Ε.  
Κέντρο Παρέμβασης και Θεραπείας «Επικοινωνών»

## Παρουσίαση περιστατικού:

Η Γ.Μ., 15 ετών, προσήλθε στο Κέντρο Παρέμβασης και Θεραπείας «Επικοινωνών» το Σεπτέμβριο του 2019, έπειτα από παραπομπή του θεράποντος ορθοδοντικού της, προς αξιολόγηση των στοματοπροσωπικών δομών και διευκόλυνση της ορθοδοντικής της θεραπείας.

Η γενική υγεία της Γ. ήταν ελεύθερη ευρημάτων.

Η Γ. κατά την αξιολόγηση είχε τοποθετημένο σταθερό ορθοδοντικό μηχανισμό για το κλείσιμο της χασμοδοντίας, ωστόσο παρατηρήθηκε ότι η πρόσθια κίνηση της γλώσσας δεν έκλεινε το κενό στον προβλεπόμενο χρόνο.

Η αξιολογητική λογοθεραπευτική διαδικασία επικεντρώθηκε στο αίτημα της οικογένειας και του παιδιού, καθώς δεν προέκυπτε κανένα κλινικό στοιχείο διερεύνησης του λόγου ή των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων. Η Γ. φοιτά σε ιδιωτικό γυμνάσιο και οι επιδόσεις τις χαρακτηρίζονται ως άριστες.

Από το αναπτυξιακό ιστορικό προκύπτει ότι η Γ. χρησιμοποιούσε παρατεταμένα μπιμπερό και πιπίλα μέχρι και τα 3,6 έτη. Τα γλωσσικά ορόσημα ήταν πάντα αναμενόμενα της αναπτυξιακής της ηλικίας.

Από την εξέταση της ομιλίας σε επίπεδο ελεύθερης παραγωγής, διαπιστώθηκε ότι η Γ. παρουσίαζε δεξί πλάγιο & διαδοντικό σιγματισμό. Το εύρημα ομιλίας υπήρξε το αίτημα λογοθεραπευτικής παρέμβασης του παιδιού και της οικογένειας.

Από την εξέταση των στοματοπροσωπικών δομών προέκυψε ότι ο μηχανισμός του στόματος χαρακτηρίζεται από εξώθηση γλώσσας (tongue thrust) δηλαδή διαταραγμένο μυϊκό τόνο, κατά τον οποίο η γλώσσα του παιδιού κινούταν προς τα εμπρός με έναν υπερβολικό τρόπο κατά τη διάρκεια της ομιλίας και ιδιαίτερα της κατάποσης. Συγκεκριμένα η γλώσσα κινούταν προς τα εμπρός και διαπερνούσε τους κοπήρες-ασκώντας αντίρροπες δυνάμεις, ενώ σε κατάσταση ηρεμίας η γλώσσα αναπαυόταν σε ανοιχτή θέση. Επίσης παρατηρήθηκε υπερμεγέθης γλώσσα που δυσκολευόταν να βρει τη θέση της στοματικής κοιλότητας. Οι ευρύτερες στοματοπροσωπικές περιοχές (χείλη, γνάθοι, παρειές) χαρακτηρίζονταν από χαμηλό – μη παθολογικό μυϊκό τόνο. Η αναπνοή από το στόμα προτιμάται, ενώ τα χείλη σε θέση ηρεμίας παρέμεναν χαλαρά ανοιχτά. Η αρχική κλινική εικόνα της Γ. παρέπεμπε σε διμερή πρόσθια χασμοδοντία, στην οποία η δήξη ήταν ανοιχτή και από τις δύο πλευρές, ιδιαίτερα από τη δεξιά, από την οποία δραπετεύε το κανάλι αέρα και προκαλούσε τον πλάγιο σιγματισμό και την εξώθηση της γλώσσας ιδιαίτερα από αυτή την πλευρά.

Από την εξέταση του καταποσικού μηχανισμού – που σχετίζεται άμεσα με την εξώθηση γλώσσας παρατηρήθηκαν τα ακόλουθα: περιστοματική ένταση κατά τη διάρκεια μάσησης στερεών τροφών, ήπια τοποθέτηση της γλώσσας ανάμεσα στο ποτήρι και τα χείλη κατά την κατάποση υγρού και ένταση της κάτω γνάθου με εξώθηση της γλώσσας και της κάτω γνάθου σε κάθε κατάποση σιέλου, τροφής και υγρών.



## Ερευνητικά δεδομένα:

Η επιστημονική κοινότητα σε διάφορες μελέτες έχει αποδείξει τη συνοσηρότητα της πλημμελούς κατάποσης σε οποιαδήποτε μορφή της με τις διαταραχές άρθρωσης, κυρίως με την άρθρωση των συριστικών. (Fymbo, 1956 68% , Bernstein 1954, Nikola & Jonathan, 1999 63%, Khinda & Grewal 1999.).

## Μεθοδολογία παρέμβασης συνοπτικά:

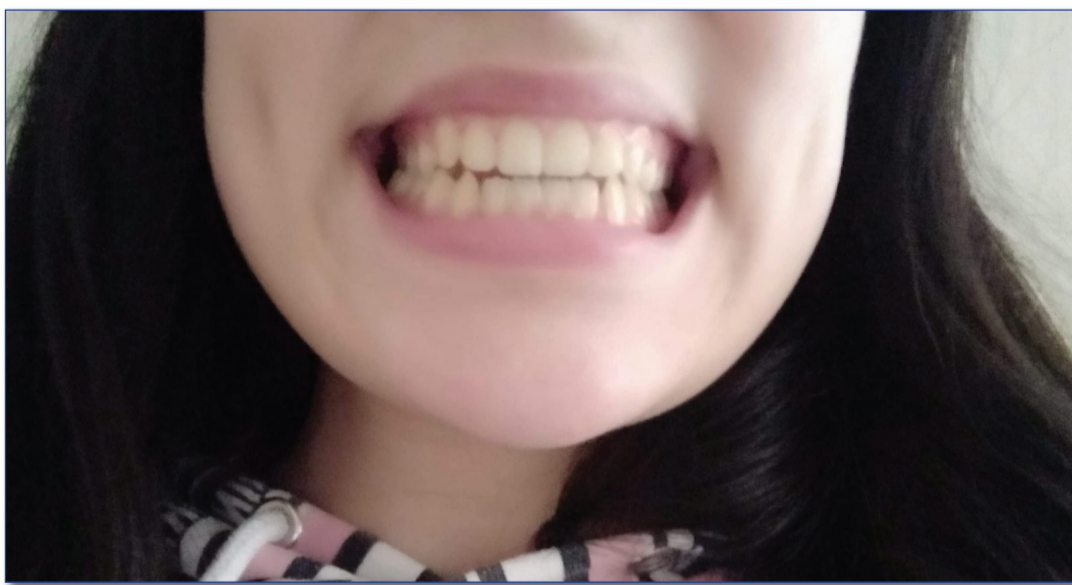
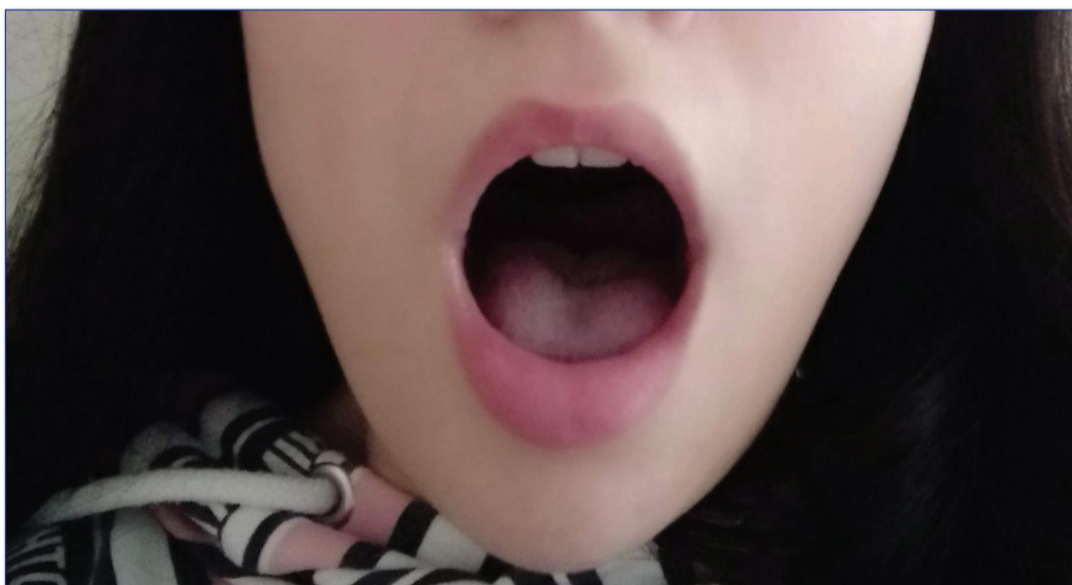
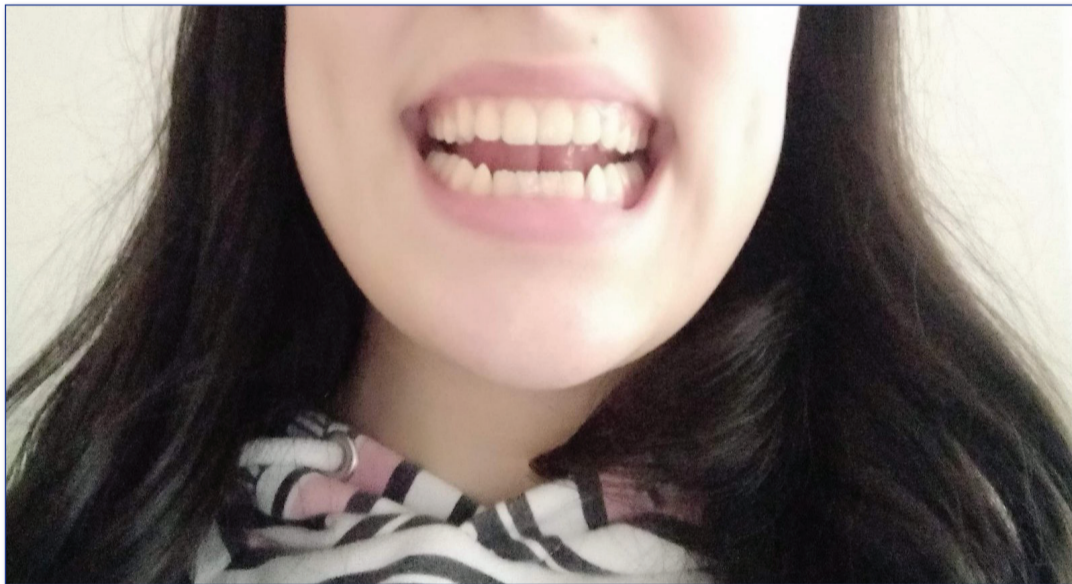
Η κλινική συλλογιστική βασίζεται στη διεθνή βιβλιογραφία όπου αναφέρεται ότι σε προτεραιότητα τίθεται η θέση και ο μυϊκός τόνος της γλώσσας, επομένως η αποκατάσταση της αρθρωτικής διαταραχής θα αλλάξει a priori την κλινική της κατάσταση, προκειμένου η παρέμβαση να φροντίσει άλλες διεργασίες.

### A. αρθρωτική διαταραχή

- Εκγύμναση της γλώσσας (κατάλληλος μυϊκός τόνος σε όλα τα τμήματά της, θέση ανάπαυσης)
- Κεντρικό πέρασμα αέρα
- Σταθεροποίηση φωνήματος
- Σταθεροποίηση σε περιβάλλον συλλαβής-λέξης-φράσης-πρότασης
- Αυτοματοποίηση συριστικών

### B. πλημμελής κατάποση

- Αναρρόφηση γλώσσας στην υπερώα (αναρρόφηση, έκκροτη αποκόλληση, αθόρυβη αποκόλληση, αναρρόφηση με κλειστές οδοντοστοιχίες κλπ.)
- Μυϊκές ασκήσεις εν συνόλω του στοματοπροσωπικού μηχανισμού (ενδυνάμωση μυϊκού τόνου, ιδιοδεξιά, διαχωρισμός λειτουργιών)
- Ενδυνάμωση και αυτοματοποίηση ρινικής αναπνοής
- Ασκήσεις κατάποσης χωρίς τροφή
- Ασκήσεις κατάποσης με τροφή μπουκιά – μπουκιά
- Ασκήσεις κατάποσης με υγρά γουλιά – γουλιά
- Διαδοχικές και επαναλαμβανόμενες καταποσικές κινήσεις



## Συμπεράσματα:

Η πλημμελής κατάποση είναι μία στοματική συμπεριφορά που απαντάται όταν η γλώσσα κατά τη θέση ηρεμίας και ιδιαίτερα κατά την κατάποση ασκεί αντίρροπες δυνάμεις στους κοπήρες. Αυτή η κατάσταση παρεμβαίνει στο γναθοστοματοπροσωπικό μηχανισμό και στο πλείστο των περιπτώσεων δημιουργεί αρθρωτικές διαταραχές.

Η παρούσα μελέτη περίπτωσης κατάφερε σε ηλικία 16 χρονών , σε συνδυασμό με ορθοδοντική και λογοθεραπευτική παρέμβαση να αποκαταστήσει την αρθρωτική διαταραχή και να επαναπροσδιορίσει τον καταποσικό μηχανισμό, αναστέλλοντας την πλημμελή κατάποση.

## Βιβλιογραφικές αναφορές:

- Breaking the tongue thrusting habit: when compliance is essential – a case report. (Kumari A, Vivek K, Reddy V, Anitha S, 2017)
- Tongue thrusting habit: a review. (International Journal of Contemporary Dental and Medical Reviews. Ahlawat. B, Chaudhary N, Prasad S, 2015)
- Speech defect and orthodontics: a contemporary review. (Doshi U, Bhad-Patil A, 2011)
- Vertical interincisal tressass assessment in children with speech disorders. (Sahad M, Nahas A, Scavone H, Jabur L, Guedes E, 2008)
- Tooth position and speech – is there a relationship? (Nicola C, Jonathan R, 1999)
- Relationship of tongue thrust swallowing and anterior open bite with articulation disorders: a clinical study. (Khinda V, Grewal N, 1999)
- A study of the relation of malocclusion to articulatory defective speech. (Fymbo L, 1956)
- The relation of speech defects and malocclusion. (Bernstein M, 1954)