

DEGLUCIÓN ATÍPICA

¿Qué es la deglución atípica?

La **deglución atípica**, también llamada deglución infantil, es una forma de tragar (deglutir) en la que la lengua no se posiciona de forma adecuada, sino que hace presión (anterior o lateral) sobre los dientes (arcada dentaria). Los niños degluten entre 600 y 1000 veces al día, los adultos en cambio degluten de 2.400 a 2.600 veces al día, por lo que un mal patrón para la deglución suele producir una alteración en la anatomía de la boca. Es decir, la deglución atípica y sobre todo en los niños, suele provocar una malformación en la arcada dentaria (defectos en la oclusión/cierre), por lo que es necesario corregir dicho patrón deglutorio en la infancia para que ello no se produzca. En ocasiones, la deglución atípica viene ya dada por una malformación.

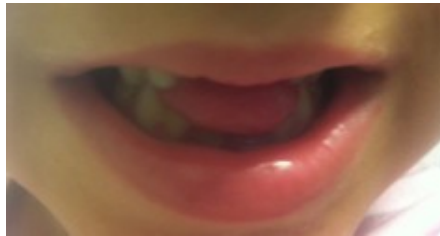
En los casos en los que hay una deglución atípica y se recomienda el uso de ortodoncia, es necesario corregir primero esta forma de deglución acudiendo a un ***logopeda***. Si no se corrige, la lengua seguirá ejerciendo presión sobre la arcada dentaria, y con el paso del tiempo, cuando le hayan quitado la ortodoncia, ésta volverá a presentar alteración.

La deglución atípica también puede presentarse en adultos de edad avanzada.

¿Cómo sé si mi hijo tiene deglución atípica?

Si tu hijo presenta deglución atípica, tu dentista te lo dirá. Aún así, algunas características son:

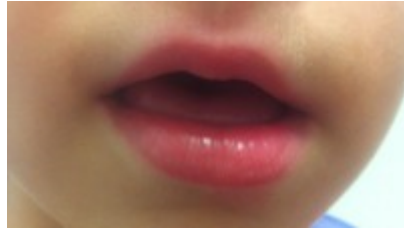
- **No hay fuerza en los labios** (hipotonía en labios), suelen estar abiertos (falta de sellado labial) e incluso producir babeo.
- La lengua no se coloca de forma adecuada (hipotonía lingual); en posición de reposo suele salir hacia afuera.



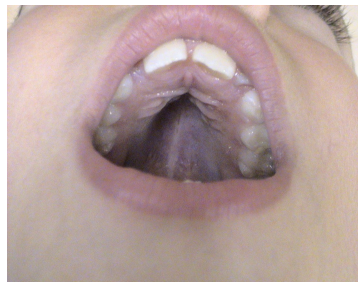
- Al cerrar la boca, **los dientes no encajan correctamente** (las arcadas no cierran correctamente).



- **Respiración bucal** (suelen respirar por la boca, por lo que cuando se trabaja la reeducación, se debe trabajar la respiración nasal).



- **mala postura corporal.**
- **Paladar estrecho y alto.** Rugas muy marcadas. Propio del respirador bucal.



Con respecto a la respiración oral, cabe destacar las posibles causas y las características que puede presentar un niño.

NIÑOS CON RESPIRACIÓN ORAL

Se habla de respiración oral cuando el niño de forma espontánea ventila por la boca en vez de realizarlo por las fosas nasales.

Posibles causas:

1. Presencia de hipertrofia del tejido adenoideo.
2. Hipertrofia amigdalina.
3. Rinitis alérgica.
4. Desviación del tabique nasal.
5. Resfriados crónicos.

6. Presencia de frenillo labial corto, macroglosia, que impide un correcto sellado labial.

Características del niño con respiración oral:

1.- Labios	<ul style="list-style-type: none">▪ Labio superior corto.▪ Labios resecos.▪ Labios hipotónicos.▪ Falta de sellado labial.
2.- Dientes – encías.	<ul style="list-style-type: none">▪ Incisivos superiores emergentes.▪ Encías inflamadas.
3.- Paladar.	<ul style="list-style-type: none">▪ Alto y estrecho.
4.- Lengua.	<ul style="list-style-type: none">▪ Lengua hipotónica.▪ En posición interdental.
5.- Dificultades articulatorias.	<ul style="list-style-type: none">▪ Distorsión de sonidos /r/ velar.▪ Ceceo.
6.- Maxilares.	<ul style="list-style-type: none">▪ Suele aparecer alguna deformación provocada por la posición lingual y por la hipotonía muscular presente.
7.- Pómulos.	<ul style="list-style-type: none">▪ Aplanados.
8.- Postura.	<ul style="list-style-type: none">▪ Exageración de la curvatura cervical.▪ Cabeza y cuello adelantados.▪ Pecho hundido.▪ Hombros adelantados.▪ Curvatura lumbar aumentada y abdomen prominente.
9.- Respiración	<ul style="list-style-type: none">▪ Insuficiencia respiratoria.▪ Hipoventilación.▪ Vasoconstricción pulmonar.▪ Presencia de apneas nocturnas que conducen a cansancio durante el día.
10.- Enfermedades	<ul style="list-style-type: none">▪ Frecuencia de resfriados y otras alteraciones broncopulmonares.
11.- Alimentación	<ul style="list-style-type: none">▪ Deglución atípica.▪ Fatiga al comer e inapetencia.
12.- Atención.	<ul style="list-style-type: none">▪ Déficit atencional. Apatía.