

Respiración Bucal

El niño respirador bucal constituye una entidad clínica que posee varias aristas, que producen alteraciones fisiológicas que pueden afectar progresivamente su desarrollo físico y psíquico.

Su detección y corrección dependen de la oportuna intervención de un equipo multidisciplinario, que incluye al pediatra, otorrinolaringólogo, fonoaudiólogo, odontólogo, etc.

La respiración bucal propicia un terreno para que exista un aumento de las secreciones en las vías aéreas superiores, y que a su vez favorecerá la alteración de la funcionalidad de los oídos, de los senos paranasales, y con frecuencia desencadenan crisis obstructivas bronquiales a repetición.

Todo niño que respire por la boca ocasionalmente, sea intermitente o perenne es un respirador bucal, ya sea por causas obstructivas, hábitos o por anatomía.



Síntomas más frecuentes del respirador bucal

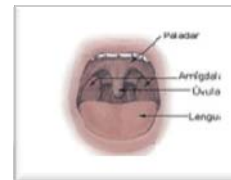
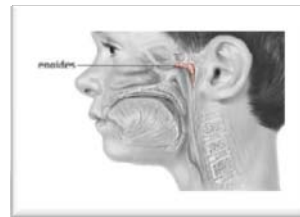
- Tos seca.
- Tos nocturna.
- Incapacidad respiratoria.
- Apneas obstructivas del sueño.
- Trastornos en el desarrollo del macizo facial (paladar estrecho y hundido, mandíbula elongada).
- Deglución atípica.
- Dientes mal implantados.
- Sinusitis.
- Otitis.
- Trastornos de la audición.
- Falta de atención.

- Retraso escolar.
- Alteraciones posturales.



Las causas más comunes que provocan respiración bucal

- Hipertrofia adenoidea y/o amigdalina.
- Rinitis alérgica.
- Desviación del tabique nasal.
- Hábito de succión prolongado del pulgar (más allá del primer a segundo año de vida).
- Mal oclusión dentaria.
- Enfermedades neuromusculares o retraso psicomotor.
- Características del desarrollo craneofacial de incidencia heredo-familiar.



Repercusiones Locales

- Labio inferior hipotónico (interpuesto entre los dientes), labio superior hipertónico (retraído, corto). Ambos sexos.
- Boca entreabierta (babeo).
- Pigmentación suborbital (ojeras).
- Lengua baja proyectada hacia delante.
- Gingivitis, aumento de caries.
- Paladar ojival.
- Mordida cruzada posterior, abierta anterior.

Repercusiones Generales

- a - Respiratorias:** deformidad torácica, síndrome de apnea del sueño, muerte súbita del lactante.
- b - Cardiovascular:** hipertensión pulmonar, insuficiencia cardíaca derecha.
- c - Sistema nervioso:** hipersomnolia diurna, cefalea matinal, bajo rendimiento escolar, irritabilidad, agresividad.
- d - Hematología:** hipoxia crónica (policitemia).
- e - Sistema inmune:** dificultad para reconocer antígenos que favorece la proliferación bacteriana.
- f - Sistema musculoesquelético:** retardo del crecimiento.



Intervención del otorrinolaringólogo

Trata el despeje de las vías aéreas superiores obstructivas, que causan la respiración bucal: hipertrofia de adenoides y/o amígdalas, hipertrofia de cornetes, desviación del tabique nasal, pólipos (engrosamiento de la mucosa nasal y sinusal), y puede tratar alergias. Para detectar el problema se realizan varios exámenes: test sanguíneos, test cutáneos, radiografía de cavum y nasofibroscopia. La importancia de un diagnóstico temprano por parte del otorrinolaringólogo radica en el oportuno inicio del tratamiento, evitando el compromiso de las estructuras óseas, que en algunos casos desafortunadamente es irreversible. Cuanto más próximo sea el inicio de la rehabilitación a la intervención quirúrgica, conseguiremos más rápidos y mejores resultados.

