

INFORMATIEBUNDEL ORO-MYOFUNCTIONELE STOORNISSEN

LOGOPEDIE EN TANDHEELKUNDE



LOGOPEDIE

Céline Ruysschaert

Gebits-en kaakontwikkeling

De kaken en het gebit ontwikkelen zich gedurende de eerste levensjaren. Deze structuren zijn heel gevoelig voor inwerkende krachten zoals de kracht van de tong en aangezichtsspieren. Indien deze krachten niet in evenwicht zijn ontstaat een afwijking aan gebit (malocclusie). In de meeste gevallen is een gebitsafwijking het gevolg van een spieronevenwicht of functiestoornis. Heel zelden is de afwijking skeletaal aangeboren. Een functionele gebitsafwijking kan echter wel skeletaal worden indien er niet tijdig wordt behandeld.

89,53 % van de kinderen ontwikkelt een malocclusie (da Silva Filho, de Freitas SF, Cavassan Ade O., 1990)

Wat is een oro-myofunctionele stoornis?

Een oro-myofunctionele stoornis is een stoornis in het spieronevenwicht die zorgt voor een vormafwijking. De stoornis in het spieronevenwicht (functiestoornis) wordt veelal veroorzaakt door afwijkend monddrag. Voorbeelden van afwijkend monddrag zijn:

- Duimzuigen
- Speenzuigen (een speen mag niet langer gebruikt worden dan de leeftijd van 2,5 jaar)
- Vingerzuigen
- Nagelbijten
- Bruxisme of tandenknarsen
- Open mondademhaling (dit kan uit gewoonte of omwille van een obstructie van de neusademhaling door bv. vergrote keelamandelen);

Zuig-en bijtgewoonten

Zuig-of bijtgewoonten, maar ook organische obstructies, kunnen voor een open mondademhaling zorgen wat op zijn beurt zorgt voor een lage tongligging. Deze lage tongligging oefent een te sterke en foutieve druk uit op het gebit en dit zowel in rust, tijdens het slikken als tijdens het spreken (slissen). Hierdoor kunnen gebitsafwijkingen zoals een open beet of overbeet ontstaan, maar ook kruisbeten en een foutieve uitgroei van de kaken zijn mogelijke gevolgen. Doordat de tong niet optreedt als natuurlijke kracht tegen de bovenkaak zal deze minder uitgroeien waardoor een onderontwikkelde schedel ontstaat. Dit is vaak te zien aan het profiel van een kind en kan ook een invloed hebben op de volledige houding (naar voren bewegen van de nek, kromme schouders, ...). De afwijkingen kunnen reeds op zeer jonge leeftijd en in het melkgebit zichtbaar zijn.

Ook de aangezichtsspieren spelen een grote rol bij de ontwikkeling van het gebit en de kaken. Zijn deze te zwak (door bv. een open mondademhaling) dan oefenen deze te weinig externe druk uit op het gebit waardoor de gebitselementen vrij spel hebben om naar voren uit te groeien. Te zwakke kauwspieren kunnen bovendien voor kaakgewrichtspijnen zorgen. Een overontwikkelde m. mentalis (spier aan de kin) tijdens het slikken (door een slik met een voorwaartse tongbeweging) zal bovendien de onderkaak naar achteren duwen.

Wist je dat:

Een tand heeft slechts 1,7 g/cm² nodig om te verplaatsen. Een onderlip kan tot 300 g/cm² geven en een tong zelfs tot 500 g/cm². Indien deze krachten dus niet in evenwicht zijn, is het gevolg al snel een malocclusie.

Gevolgen van een open mondademhaling

Een open mondademhaling brengt vele mogelijke gevolgen met zich mee. Door het mondademen bevindt er zich namelijk te weinig zuurstof in het bloed wat op termijn kan leiden tot ademhalingsproblemen en slaapstoornissen zoals slaapapneu. Kinderen zullen bovendien een minder goede en constante nachtrust ervaren wanneer zij met de mond ademen wat zich kan uiten in chronische vermoeidheid met hyperactiviteit doorheen de dag tot gevolg.

Een mondademhaling brengt daarnaast te zwakke aangezichtsspieren met zich mee wat zorgt voor bovengenoemde gevolgen voor gebit en kaken. Het is tevens een risicofactor voor tal van infecties en middenoorontstekingen.

De verminderde hoeveelheid zuurstof in het bloed is vaak te zien aan de veneuze ophoping onder de ogen. Hierbij is de huid onder de ogen iets donkerder.

Hoe herkennen?

Elke vorm van aanhoudende zuig- of bijtgewoonten zoals duimzuigen, speenzuigen, nagelbijten, vingerzuigen, ... moet worden afgeleerd. Dit is een eerste stap in de behandeling van afwijkende mondgewoonten. Hierbij wordt best een gespecialiseerd OMFT-therapeut/logopedist geraadpleegd om na te gaan of deze gewoonten reeds zorgden voor een spieronevenwicht en gebitsafwijking.

Daarnaast is het belangrijk om bij elke afwijking aan het gebit naast een tandarts ook een logopedist te raadplegen.

Ziet u bovendien uw kind met de mond open zitten, tongpersen tijdens het slikken, praten met de tong tegen of tussen de tanden, ...? Neem dan zeker contact op met een gespecialiseerd logopedist.

Diagnostiek

De OMFT-therapeut zal in eerste instantie de spieren opmeten en u uitgebreid informeren over de invloed ervan. Daarnaast zal er een anamnese plaatsvinden en zullen er gebitsmetingen uitgevoerd worden. Dit wordt gevolgd door een adviesgesprek. Er zullen foto's van het gebit en van het profiel worden genomen.

Doelstellingen oro-myofunctionele therapie (OMFT)

OMFT wordt gegeven door een gespecialiseerd logopedist. Elk kind met een gebitsafwijking zou in principe standaard een advies van de logopedist moeten verkrijgen. Vroegtijdig ingrijpen is namelijk heel belangrijk. Hoe jonger (behandeling kan al vanaf 2,5 jaar) er gestart wordt, hoe beter de aangeleerde vaardigheden zullen geautomatiseerd worden. Op deze manier kan een verdere foutieve groei van het gebit voorkomen worden. Daarnaast is het ook mogelijk dat het gebit zich op jonge leeftijd corrigeert door een correctie van het spieronevenwicht. Een kind jonger dan 10 jaar heeft namelijk vooral kraakbeen.

De therapie kan ook plaatsvinden bij tieners of volwassenen en is ook dan nodig om een verdere foutieve groei te voorkomen of, indien er orthodontie aanwezig is, herval na de behandeling te voorkomen.

Doelstellingen:

- Aanleren van een neusademhaling;
- Trainen van de aangezichtsspieren;
- Een correcte tongrustpositie;

- Een correcte slik;
- Een correcte articulatie van de /l/, /d/, /t/, /s/, /n/ en /z/.

Terugbetaling?

De logopediste bespreekt samen met u de mogelijkheden tot terugbetaling. Dit kan verschillen per ziekenfonds.

Orthodontie?

Of orthodontie achteraf nog nodig is, hangt af van persoon tot persoon. De logopediste zal de gebitsmetingen uitvoeren en u eventueel verder doorverwijzen. Veel is afhankelijk van de aard van de gebitsafwijkingen, de leeftijd en de motivatie. Er wordt zo veel mogelijk samengewerkt met de tandarts en/of orthodontist.

OMFT-therapie wordt het best uitgevoerd voor een eventuele orthodontische behandeling om de kans op herval te verkleinen. OMFT-therapie kan echter ook tijdens de orthodontische behandeling plaatsvinden, maar dan is het belangrijk dat de therapie kan beëindigd worden alvorens de orthodontie beëindigd wordt.



Voor de behandeling*



Na de behandeling*

*De behandeling bestond uit: het gebruik van een Myobrace, het aanleren van een correcte tongrustpositie, het aanleren van een correcte slik, het trainen van de aangezichtsspieren. De aangeleerde technieken werden geautomatiseerd. Door herstel van het spieronevenwicht was het gebit niet meer onderhevig aan foutieve krachten waardoor het zich herstelde.

Meer informatie?

Neem vrijblijvend contact op met de logopediste/OMFT-therapeut:

Céline Ruyschaert
Bevrijdingslaan 12
8580 Avelgem
0494/17.05.15
celine@logopediepraktijkavelgem.be