

Malocclusione dentale: di cosa si tratta e come curarla

Con il termine malocclusione ci si riferisce a tutti quei casi in cui, per diverse ragioni, vi è una disarmonia delle ossa mascellari e/o arcate dentali e, di conseguenza, una errata chiusura di queste ultime. La situazione opposta e ideale è la normocclusione in cui l'arcata superiore si colloca lievemente più avanti rispetto a quella inferiore, permettendo una distribuzione del carico ottimale durante la masticazione e il corretto svolgimento delle funzioni fonetiche.

La malocclusione, al contrario di problematiche puramente estetiche (come ad esempio quella di [come avere i denti bianchi](#)), necessita di essere diagnosticata e curata esclusivamente da un ortodontista. In questo articolo vengono descritte le principali tipologie di malocclusione, le cause, i sintomi e i trattamenti più utilizzati nel curarle.

Malocclusione dentale: tipologie

Secondo la classificazione stilata da Edward Angle, prendendo come riferimento la posizione in cui si trova il primo molare superiore, vi sono tre tipologie di malocclusione dentale:

1. **Malocclusione dentale di 1° grado:** si tratta della tipologia più comune. In questo contesto il morso è normale ma i denti dell'arcata superiore sovrastano lievemente quelli dell'arcata inferiore. Talvolta, in casi simili, è possibile riscontrare piccole problematiche malocclusive connesse alla posizione in cui si situano i denti.
2. **Malocclusione dentale di 2° grado:** detta anche 'retrognatismo' o 'sovramorso' – in questo caso tutti i denti afferenti all'arcata superiore sporgono in avanti sovrastando la mandibola e l'arcata inferiore.
3. **Malocclusione dentale di 3° grado:** detta anche 'prognatismo' o 'sottomorso', in questo caso gli elementi dentali dell'arcata inferiore sovrastano quelli dell'arcata superiore.

Altri disturbi malocclusivi che possono verificarsi sono:

- **morso inverso:** i denti delle due arcate sono in gran parte allineati ma, alcuni di quelli dell'arcata inferiore, specialmente quelli anteriori, coprono quelli dell'arcata superiore;
- **morso profondo:** i molari delle due arcate, superiore e inferiore, si incontrano in maniera corretta ma gli incisivi dell'arcata superiore coprono troppo quelli dell'arcata inferiore;
- **morso aperto:** la chiusura dei molari avviene in maniera corretta, ma gli incisivi non si sovrappongono e gli elementi dentali anteriori non si toccano;
- **diastema interdentale:** presenza di spazi vuoti tra i denti che dunque non si toccano, avviene tipicamente tra i due incisivi;
- **affollamento o malposizione dentaria:** gli elementi dentali si scontrano e sovrappongono tra di loro, frequentemente a causa delle dimensioni troppo grandi rispetto allo spazio disponibile all'interno della bocca/cavo orale.

Malocclusione dentale: cause

La malocclusione è spesso dovuta a fattori ereditari anche se, in alcuni casi, essa può dipendere non da malformazioni genetiche ma da fattori di tipo ambientale.

I principali fattori ereditari sono:

- Affollamento dentario (presenza di troppi denti in troppo poco spazio);
- Presenza di spazi tra i singoli denti (diastemi interdentali);
- Mancanza di elementi dentali (agenesie);
- Presenza di un numero maggiore di denti rispetto alla norma;
- Crescita anomala, in eccesso o difetto, delle ossa mandibolari o mascellari.

I principali fattori ambientali sono invece:

- abitudini comportamentali scorrette: ad esempio, nei bambini: l'utilizzo del ciuccio dopo il terzo anno di età, un uso troppo prolungato del biberon, l'abitudine a succhiarsi il pollice, respirazione orale invece che nasale, deglutizione infantile atipica (ovvero con l'interposizione della lingua tra i denti);
- perdita prematura di uno o più elementi dentali;
- bruxismo;
- interventi dentali non riusciti (incapsulamenti, impianti e otturazioni);
- artrite reumatoide.

Malocclusione dentale: sintomi e conseguenze

La malocclusione dentale, lungi dall'essere un problema primariamente estetico, è una condizione da cui possono discendere una serie di sintomi che non sempre interessano esclusivamente il cavo orale. Le conseguenze più comuni sono difficoltà masticatorie, disfagia, disallineamento del volto.

Inoltre, qualora la malocclusione si presenti come affollamento dentale, essa può comportare difficoltà per i pazienti a mantenere un'igiene orale ottimale, aumentando dunque il rischio di gengiviti, carie e parodontite e facendo anche sì che sia più complesso per il paziente capire come mantenere i denti bianchi e sani.

Le malocclusioni sono spesso associate anche a problematiche cranio-mandibolari come acufeni, ronzii nelle orecchie ma anche vertigini – questo in quanto, creando tensioni alla muscolatura del cranio, compromettono le funzioni dell'orecchio interno arrivando a causare problemi di equilibrio.

Malocclusione: trattamenti

Le malocclusioni dentali necessitano di una diagnosi e di un percorso terapeutico studiato su misura del paziente dopo una visita approfondita. Benché sia preferibile intervenire in età giovanile, è assolutamente possibile e consigliato curare una malocclusione anche in età adulta.

La maggior parte delle malocclusioni non necessitano di interventi chirurgici per essere risolte e dunque si tende a ricorrere a percorsi terapeutici che prevedono, ad esempio, l'utilizzo di: un apparecchio ortodontico mobile (Invisalign) o fisso (Damon System), un apparecchio esterno da utilizzare solo durante alcune ore del giorno e di notte (trazione extraorale), elastici che vengono applicati ai denti e l'esecuzione di esercizi comportamentali volti a correggere abitudini comportamentali errate.

In quei casi in cui, nel contesto di malocclusioni di secondo e terzo grado, si riveli necessario ricorrere a un intervento chirurgico maxillo-facciale, eseguiamo questo tipo di interventi presso una struttura appropriata.

Ovviamente, a prescindere dal percorso terapeutico, risulta necessaria e fondamentale la piena collaborazione del paziente.