

Le cosiddette **abitudini viziate** sono modalità di comportamento, conseguenze di patologie, o condizioni anatomiche, che hanno generalmente in comune il fatto di condurre a conseguenze negative per i nostri denti e per il cavo orale. Per esempio, il **succhiamento del dito**, come il “**ciuccio**”, portano a determinare una pressione contro il palato, con la mano che spinge verso il basso la mandibola, soprattutto se si tratta della prima delle due abitudini. Tutto ciò provoca una inclinazione degli incisivi dell’arcata superiore verso l’esterno e un piegamento verso la lingua degli incisivi dell’arcata inferiore. La concomitante condizione di **morso aperto** porta alla riduzione del diametro trasversale delle due arcate (cioè dello spazio che c’è tra il lato destro e sinistro) e ad una spinta, ad uno spostamento verso l’”indietro” della mandibola.

Il **morso del labbro** determina invece una situazione che conduce il labbro inferiore ad inserirsi sotto gli incisivi superiori in condizioni di riposo: tutto ciò fa inclinare verso l’esterno gli incisivi superiori e piega verso l’interno gli inferiori, con un aumento delle “situazioni” che vanno sotto il nome di **morso profondo o morso aperto**. Si può formulare una diagnosi di **deglutizione infantile** là dove la punta della lingua spinga contro i denti e si frapponga fra gli incisivi, e in questo caso la parte intermedia della lingua si abbassa e non è più a contatto con il palato: la malocclusione che ne è conseguenza prende il nome di **morso aperto dentale e scheletrico**. Si fa riferimento alla RESPIRAZIONE ORALE quando una persona respira con la bocca aperta, e le patologie o condizioni che sono a monte della respirazione orale sono alcune forme di allergie, l’asma, le malattie croniche dell’apparato respiratorio o cardiocircolatorio, le sofferenze tonsillari o adenoidee, alcune neoformazioni (per esempio tumorali), e, ancora, le riniti croniche, le sinusiti, le poliposi nasali, l’aumento di volume dei turbinati nasali, le deviazioni del setto nasale. La faccia adenoidea è caratterizzata da un labbro superiore ridotto, da labbra che spesso non si uniscono bene, da mandibola abbassata, e, in generale, da un viso “stretto e allungato”, con un tono dei muscoli attorno alla bocca ridotto. Sulla base del rapporto che hanno tra loro i primi molari e i canini permanenti si dice che le arcate dentali sono in I, II o III classe; le “classi” possono essere dentali o scheletriche. Là dove il mascellare superiore o i denti dell’arcata superiore sono avanzati si parla di un rapporto tra le arcate di II classe; il caso contrario, cioè denti dell’arcata inferiore-mandibola in avanti, prende il nome di III classe. La normalità è rappresentata dalla I classe