

# Diritti del minore affetto da labbro leporino

Avv. Nadia Delle Side

L'Inps ha pubblicato le nuove linee guida ai fini del riconoscimento dell'invalidità civile e legge 104 per il **minore affetto da “labbro leporino” (labiopalatoschisi)**.

Le labiopalatoschisi (LPS) si presentano in genere come difetti isolati, mentre in altri casi possono far parte di complessi quadri sindromici di origine genetica.

Le LPS sono classificate in tre gruppi:

1. la schisi del palato isolata (33% di invalidità);
2. la schisi del labbro (21% di invalidità);
3. le labiopalatoschisi propriamente detta (46% di invalidità).

Nello specifico, oggetto delle nuove linee guida Inps sono le forme di LPS con iter correttivo e riabilitativo complesso e con numerosi aspetti disfunzionali poiché vi possono essere forme di lieve entità con trattamenti terapeutici meno complessi e forme con più gravi difetti che interessano il labbro superiore.

## Il percorso assistenziale e terapeutico nelle Labiopalatoschisi

Il **labbro leporino** può avere un impatto su molti aspetti della vita del minore in quanto richiede un trattamento di tipo multidisciplinare secondo modalità ed calendari di interventi previsto dal protocollo assistenziale, programmato e adattato al singolo caso.

In particolare, in età neonatale occorre affrontare una disfunzione alimentare tramite l'adozione di particolari strategie il cui obiettivo è appunto quello di favorire una buona alimentazione del bambino e, di conseguenza, il raggiungimento di un peso adeguato e stabile in vista del primo intervento di correzione.

Per le forme complete uni- o bilaterali con ampio spazio tra i processi mascellari si provvede prima alla ricostruzione del labbro e del naso al secondo mese, dopo alla riparazione del palato entro i 6 mesi; mentre per le forme meno impegnative la chiusura del palato viene effettuata contestualmente alla ricostruzione del labbro e del naso di solito intorno al 6° mese.

Nelle epoche successive seguono interventi di tipo chirurgico, ortodontico e riabilitativo, finalizzati alla prevenzione e alla correzione delle anomalie morfo-funzionali. Le disfunzionalità del minore riguardano:

1. l'aspetto estetico del viso con i connessi problemi psicologici legati alla percezione del sé e alla possibile identificazione del bambino con l'anomalia da parte dell'ambiente relazionale (stigma sociale);
2. la funzione fonatoria che, a causa di comunicazione tra cavità orale e nasale e per l'alterazione delle inserzioni muscolari labiali e palatine, può risultare spesso alterata; c'è quindi la necessità di una riabilitazione logopedica che si può protrarre molto a lungo;
3. la funzione oclusale per la dislocazione dei processi alveolari e per la disodontiasi;
4. la funzione uditiva condizionata da otiti ricorrenti e ipoacusia, causati dal mancato drenaggio della tuba uditiva, secondario alla disfunzione del muscolo tensore del velo del palato.

#### **La valutazione medico-legale del minore con Labiopalatoschisi (labbro leporino)**

L'Inps nella predetta comunicazione specifica che le **nuove linee di indirizzo valutativo si riferiscono ai casi di labiopalatoschisi, mentre le malformazioni di lieve entità** quali le intaccature del vermiglio con o senza deformità della narice, schisi palatine submucose, ugola bifida, labioschisi isolata e adeguatamente corretta con intervento precoce **non sono oggetto della attuale comunicazione.**

Limitatamente ai quadri di LPS e PS con iter terapeutico e riabilitativo complesso, multidisciplinare, vengono fatte le seguenti considerazioni:

- Tra zero e 2 anni le disfunzionalità di alimentazione, respirazione, udito e inizio della fonazione sono tali da perfezionare il requisito delle difficoltà persistente nei compiti e funzioni proprie dell'età (indennità di frequenza).

Deve aversi riguardo a condizioni di particolari gravità come mancati interventi correttivi precoci motivati da ragioni di tipo sociale o da insuccesso/complicanze del trattamento che potrebbero determinare la sussistenza dei requisiti dell'Indennità di Accompagnamento.

In epoca successiva gli elementi disfunzionali impattano sull'aspetto psicologico/sociale, la funzione estetica, la funzione oclusale e fonatoria determinando in ogni caso limitazioni nei

compiti e funzioni proprie di tale età, con particolare rilevanza all'aspetto relazionale (Riconoscimento Legge 104).

Quindi, Il complesso e prolungato percorso terapeutico e riabilitativo, nonché l'evidenza dell'ampia gamma di disfunzionalità correlate alle LPS con espressione anatomo-clinica completa, fanno concludere che il minore affetto, fino al compimento della maggiore età, debba essere riconosciuto:

- MINORE INVALIDO con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età (L.118/71 L.289/90) – indennità di frequenza. Solo nei casi più gravi l'indennità di accompagnamento.
- Portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi dell'art. 3, comma 3, L.5.2.1992, n.104.

Testo completo delle Linee guida Inps