

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ANNIBALE	<b>Nome</b>	ILARIA	<b>Anno di nascita</b>	2003	<b>Cartella clinica n.</b>	000132/1
----------------	----------	-------------	--------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE DI CONTROLLO****N° PROGRESSIVO: 3****VISITA DI CONTROLLO:**

Quadro clinico caratterizzato da paraparesi spastica AAll e scoliosi ad ampio raggio con vizi posturali e ridotta motilità ai legamenti. Passaggi posturali condizionati dall'utilizzo di ausili, deambulazione non autonoma.

Si prosegue l'iter riabilitativo come definito all'interno del programma.

Data

22/02/2023