

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	VALLEFUOCO	<b>Nome</b>	VINCENZO	<b>Anno di nascita</b>	1946	<b>Cartella clinica n.</b>	1368/1
----------------	------------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	--------

## VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE

**N° PROGRESSIVO: 2**

### **CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Paziente con diagnosi di M. di Parkinson, soggetto vigile e con adeguata compliance al setting terapeutico, la valutazione odierna conferma il maggior coinvolgimento del lato sinistro rispetto al controlaterale sia in termini di reclutamento motorio che di ipertono plastico: quest'ultimo risulta in buon controllo in assenza di ulteriore viraggio. L'assetto posturale in stazione eretta è caratterizzato da una ipercifosi dorsale e da un atteggiamento in flessione anteriore del tronco non strutturato e passibile di autocorrezione parziale, i passaggi posturali sono eseguibili con supervisione. La funzione cammino è possibile senza ausilio ma con ridotto movimento pendolare degli AASS e riduzione di lunghezza degli emipassie lateropulsione, permane tremore distale agli ASS (sin > dx); riferita sintomatologia dolorosa al gomito ed all'avambraccio più evidente nei movimenti di supinazione e pronazione.

**Obiettivi**

- migliorare l'assetto posturale in stazione eretta
- sostenere le autonomie nei passaggi posturali
- controllare il tono muscolare
- migliorare la coordinazione motoria
- sostenere la dinamica deambulatoria
- sostenere una adeguata tolleranza allo sforzo

**Data**

25/03/2023