

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE****N° PROGRESSIVO:1****CONSULENZA SPECIALISTICA:**

Paziente con m. di Parkinson, vigile con eloquio disartrico e difficoltà nella gestione di liquidi vicariata dall'assunzione di addensanti e dalla modulazione della consistenza del vitto assunto, viene esibita la relazione di dimissione di un recente ricovero presso la Clinic Center di Napoli ove la paziente ha effettuato un percorso riabilitativo in regime di ricovero ( dimissione il 10 dicembre 2022).L'ispezione evidenzia una ipomimia facciale, la mobilitazione passiva dei quattro arti evidenzia un aumento del tono muscolare plastico più evidente al lato sinistro rispetto al controlaterale , esegue movimenti incompleti con rom > 50% agli AAll e < 50% agli AAll con maggiore ipostenia sinistra. La stazione assisa è mantenuta ma con note di lateropulsione, i passaggi posturali elementari necessitano di assistenza, la stazione eretta è raggiungibile con massima assistenza e mantenuta con atteggiamento di flessione di tronco e ginocchia.La deambulazione si configura come possibilità di effettuare tragitti brevi in ambito domestico o con supporto attivo di familiare/ care giver o con ausilio di Walker ma sempre con supervisione: ridotta l'altezza e la lunghezza degli emipassi, ridotta tolleranza allo sforzo.

**Obiettivi**

- prevenire ulteriori rigidità articolari e controllare l'ipertono muscolare
- sostenere la motilità globale e segmentaria
- ridurre , nei limiti consentiti dalla patologia , la dipendenza nei passaggi posturali elementari
- promuovere un funzionale equilibrio in stazione eretta
- sostenere la dinamica deambulatoria
- incrementare una funzionale dinamica respiratoria ed una adeguata tolleranza allo sforzo.

**Data**

03/01/2022