

<b>Cognome</b>	DI SIMONE	<b>Nome</b>	GIUSEPPE	<b>Anno di nascita</b>	2009	<b>Cartella clinica n.</b>	000102/1
----------------	-----------	-------------	----------	------------------------	------	----------------------------	----------

## VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE

N° PROGRESSIVO:1

### CONSULENZA SPECIALISTICA:

Paziente con diagnosi di disabilità intellettiva di grado moderato e disturbo della coordinazione inserito in trattamento neuromotorio su prescrizione dell'ASL di competenza, soggetto vigile e collaborante al controllo clinico, si evidenzia un accorciamento della catena muscolare degli ischio - crurali e del tricipite surale con rigidità della tibio - tarsica più evidente a destra, rom e tono muscolare conservati agli AASS. Le prove di coordinazione motoria evidenziano una difficoltà in tale ambito (sia indice-naso che calcagno - ginocchio) si evidenzia comunque, stante la ridotta coordinazione motoria, anche una difficoltosa recettività di consegne più complesse. I movimenti eseguibili ai quattro arti sono pertanto poco coordinati ma completi agli AASS ed incompleti agli AALL con rom >> 50%. La stazione assisa è mantenuta con funzionale controllo del tronco, i passaggi posturali elementari sono eseguibili con supervisione mentre necessita di supporto nell'esecuzione dei passaggi complessi e nel mantenimento di posture squilibranti. La stazione eretta è mantenuta in equilibrio statico funzionale con appoggio squilibrato sul versante mediale del piede (piattismo di 2° circa bilateralmente. La deambulazione è possibile senza ausilio ma con ridotto movimento pendolare degli AASS e ridotto svincolo dei bacini delineando un'andatura "rigida" in senso assiale. L'esame obiettivo del rachide evidenzia un'asimmetria del cingolo scapolare con deviazione dorsale sinistra sul piano frontale, strapiombo a sinistra, indici sagittali conservati (15-0-12-40 mm) gibbo dorsale < 5°.

#### Obiettivi:

- prevenire ulteriori vizi posturali attenzionando l'evoluzione della deviazione del rachide
- controllare il tono muscolare
- allungare la catena muscolare posteriore
- migliorare la coordinazione motoria
- sostenere una funzionale motilità appendicolare
- migliorare la qualità della dinamica deambulatoria

Data

09/01/2023