

PAZIENTE:

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

VISITE SPECIALISTICHE FISIATRICHE

N° PROGRESSIVO:1

CONSULENZA SPECIALISTICA:

Paziente con diagnosi di M. di Parkinson da circa 10 anni ,esiti di evento ischemico cardiaco con applicazione di stent (circa 20 anni or sono) e storia di lombalgia con s. radicolare (dx >sin), esibita documentazione inherente l'ultima valutazione specialistica neurologica con relativa terapia farmacologica e referti di valutazioni specialistiche e ed esame TC rachide lombare,soggetto vigile e con eloquio spontaneo ed idoneo ai fini comunicativi.L'ispezione evidenzia un lieve tremore a riposo, note di ipomimia facciale e l'aumento della cifosi dorsale.La mobilizzazione passiva dei quattro arti rivela un aumento del tono muscolare(sin > dx) di tipo plastico non strutturato ed una riduzione del rom articolare delle spalle bilateralmente;possibili movimenti incompleti con rom > 50% a maggiore ipostenia a sinistra.La stazione assisa è mantenuta con adeguato controllo del tronco, i passaggi posturali elementari sono realizzabili con supervisione, stazione eretta possibile e mantenuta in disallineamento assiale con stabilità posturale condizionata dal supporto sensoriale e dalle dimensioni della base di appoggio.La deambulazione è possibile senza ausilio con riduzione di lunghezza ed altezza degli emipassi e note di lateropulsione destra, frenage alle prove indice - naso (sin > dx).

Obiettivi

- controllare l'ipertono muscolare
- migliorare equilibrio e coordinazione motoria
- sostenere la motilità segmentaria
- prevenire vizi posturali
- controllare le s. dolorose articolari
- sostenere la dinamica deambulatoria

Data

30/12/2022