

PROVA SCRITTA N.3

1) Quali fattori possono concorrere a determinare l'ipotrofia muscolare nelle lesioni postraumatiche?

*I fattori che concorrono a determinare l'ipotrofia muscolare nelle lesioni postraumatiche sono:
L'immobilizzazione che determina una riduzione del flusso ematico, del diametro delle fibre muscolari e del numero di miofibrille;
L'inibizione degli alfa motoneuroni spinali in seguito alla riduzione della mobilità articolare e al carico proibibile*

2) Definizione e caratteristiche dell'Aprassia Ideo-motoria:

Deficit di programmazione motoria di un movimento volontario. Il paziente non è in grado di tradurre la sequenza motoria corretta nel programma per i singoli gruppi muscolari. L'aprassia ideo-motoria è caratterizzata dalla dissociazione automatico-volontaria per cui su imitazione e/o volontariamente il paziente non riesce ad attuare il movimento, mentre quest'ultimo può essere presente in situazione automatiche.

3) Descriva come sia possibile discriminare l'atassia cerebellare da quella cordonale posteriore o periferica?

Il controllo visivo permette di discriminare le due forme. Viene posto il soggetto eretto con le punte dei piedi unite e con gli occhi chiusi. Nel caso il soggetto oscilli e tenda a cadere si può pensare ad una lesione dei cordoni posteriori o malattie del labirinto dell'orecchio; nel caso in cui oscilli già ad occhi aperti – e non peggiori con la loro chiusura – si può pensare a lesioni cerebellari.

4) Quali sono i principali meccanismi eziopatogenetici e le strutture coinvolte nelle distorsioni di caviglia?

Le distorsioni della tibiotarsica possono riguardare:

- il comparto legamentoso laterale (sindesmosi tibio peroneale, legamento peroneoastragalico anteriore e posteriore), la lesione avviene per una sollecitazione forzata in varismo del piede;*
- il comparto legamentoso mediale (legamento collaterale mediale, legamento deltoideo). La lesione avviene per una sollecitazione forzata in valgismo e pronazione del piede.*

5) Descrivi la specificità delle attività riabilitative nelle diverse codifiche identificate della regione veneto?

*codice 56 riabilitazione intensiva,
codice 60 riabilitazione estensiva,
codice 75 grave cerebro lesione acquisita,
codice 28 grave mielolesione acquisita*

Il presidente della commissione esaminatrice
dott. Angelo Lucangeli

