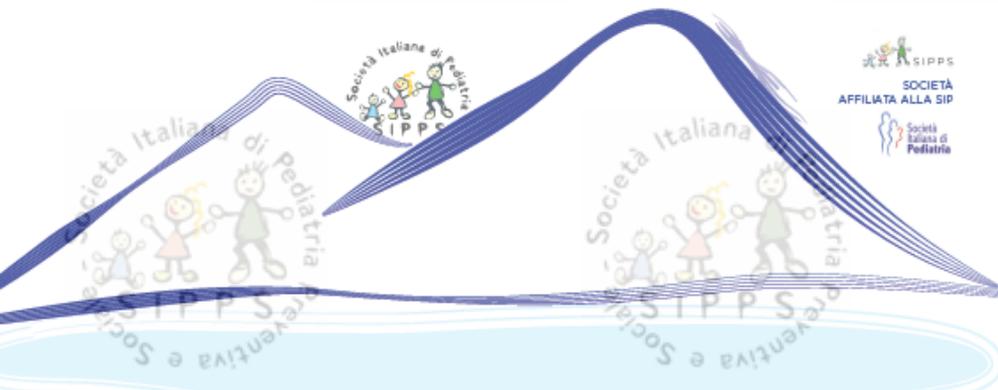


Napule è...

PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



LUCI OMBRE ABBAGLI

Prevenzione

Nutrizione

Allergologia

Dermatologia

Gastroenterologia

28 APRILE - 1 MAGGIO 2017
Hotel Royal Continental, Napoli

**RICONOSCERE I GENERAL MOVEMENTS,
ASPETTI CLINICI ED IMPORTANZA
PROGNOSTICA
CASI CLINICI**

DOTT.SSA VALENTINA LANZARA

**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICHIATRIA
INFANTILE, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA
«LUIGI VANVITELLI»**

CASO CLINICO 1

EMMA, 2 MESI AL MOMENTO DELLA PRIMA VALUTAZIONE
GIUNGE IN FOLLOW-UP PRESSO IL REPARTO DI «NEUROLOGIA
DELLA PRIMA INFANZIA, IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS DI
PISA» PER **SOSPETTI ESITI MOTORI DA DANNO ISCHEMICO
CEREBRALE PERINATALE**

CENNI ANAMNESTICI

UNIGENITA NATA DA GRAVIDANZA CARATTERIZZATA DA COMPARSA DI DIABETE GESTAZIONALE AL V MESE, TRATTATO CON ACCORGIMENTI DIETETICI;

PARTO CESAREO PER MANCATA PROGRESSIONE FETALE E ALTERAZIONE DEL TRACCIATO CTG, A TERMINE (40+2WS);

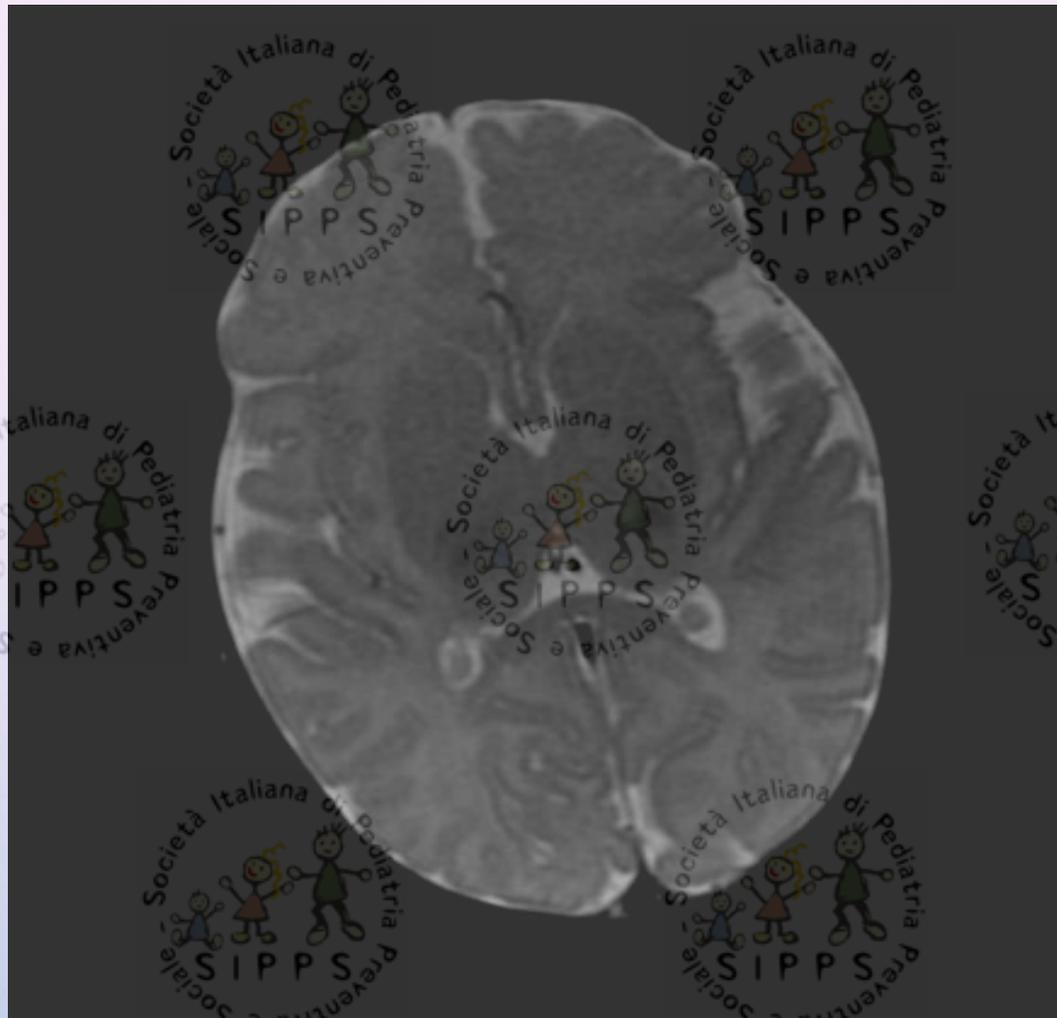
ALLA NASCITA ASSENZA DI PIANTO E BRADICARDIA PER CUI PRATICAVA VENTILAZIONE CON CPAP PER 30". APGAR 8 AL 5'; PARAMETRI AUXOLOGICI: P 3450 G (75°PC); L 51 CM (75°PC); CC 35 CM (75°PC);

ANAMNESI FAMILIARE NON CONTRIBUTIVA PER PATOLOGIE NEUROLOGICHE O EVOLUTIVE DELL'INFANZIA NÉ PER PATOLOGIE DELLA COAGULAZIONE O DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE, GENITORI NON CONSANGUINEI.

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

IN TERZA GIORNATA DI VITA COMPARSA DI CLONIE ALL'EMILATO DESTRO PER CUI ESEGUIVA:

- **ECOGRAFIA CEREBRALE TRANSFONTANELLE:** «IMMAGINE LIEVEMENTE IPERECOGENA DELLA SOSTANZA BIANCA TEMPORO-PARIETALE SINISTRA»;
- **MONITORAGGIO EEG,** NEI LIMITI DELLA NORMA;
- **RMN ENCEFALO:**



«lesione ischemica cerebrale in sede cortico-sottocorticale fronto-opercolare posteriore e rolandica sinistra; altra piccola lesione, con caratteristiche simili, in corrispondenza della testa del nucleo caudato sempre a sinistra».

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

AVVIATE INDAGINI EMATOCHIMICHE PER SCREENING TROMBOFILICO: PT, APTT, FIBRINOGENO, ANTITROMBINA, D-DIMERO, LIOPROTEINA A, OMOCISTEINA, PROTEINA C, PROTEINA S, NELLA NORMA;
ANALISI GENETICA FATTORE II E FATTORE V DI LEIDEN, NELLA NORMA;
ANALISI MTHFR, PRESENTE IN ETEROZIGOSI;
ECO-RENE, ECOCARDIO E VISITA OCULISTICA, NELLA NORMA.
ALLA DIMISSIONE INSERITA IN PROGRAMMA DI FOLLOW-UP PERIODICO PRESSO IL REPARTO DI «NEUROLOGIA DELLA PRIMA INFANZIA, IRCCS FONDAZIONE STELLA MARIS DI PISA».

FOLLOW-UP: PRIMA VALUTAZIONE

- BUONA VIVACITA' RELAZIONALE E **ADEGUATA MOTRICITA' SPONTANEA, FIDGETY MOVEMENTS PRESENTI;**
- AUMENTATA REATTIVITA' AI CAMBIAMENTI POSTURALI CON REAZIONI DI STARTLE;
- NON EVIDENTI ASIMMETRIE DELLA MOTRICITA' PROSSIMALE E DISTALE A CARICO DEI QUATTRO ARTI, CON MOTRICITA' SEGMENTALE COMPLESSIVAMENTE ADEGUATA PER L'ETA';
- CONTROLLO DEL CAPO ANCORA IMMATURO, AGGANCIO VISIVO POSSIBILE, CON INSEGUIMENTO PIÙ FACILITATO A SINISTRA;
- ROT VIVACI > DS.

FOLLOW-UP

CONTROLLO SUCCESSIVO, CIRCA 4 MESI DI VITA:

- IN POSIZIONE SUPINA: **MOTRICITÀ SPONTANEA NEL COMPLESSO NORMO-RAPPRESENTATA PER ETÀ CON FIDGETY MOVEMENTS ANCORA PRESENTI; LIEVE ASIMMETRIA PER MAGGIOR RECLUTAMENTO DELL'ARTO SUPERIORE SINISTRO; CAPO SULLA LINEA MEDIANA, POSSIBILITÀ DI PORTARE I QUATTRO ARTI SULLA LINEA MEDIANA E ALLA BOCCA;**

FOLLOW-UP

CONTROLLO SUCCESSIVO, CIRCA 5 MESI DI VITA:

- POSIZIONE SEDUTA CON SOSTEGNO, CON BUON CONTROLLO DEL CAPO. IN TALE POSIZIONE RAGGIUNGE UN OGGETTO DI INTERESSE CON LA MANO CORRISPONDENTE SU ENTRAMBI I LATI; SULLA LINEA MEDIANA, LO AFFERRA E MANTIENE LA PRENSIONE CON ENTRAMBE LE MANI. ADEGUATE PER ETÀ L'INIZIATIVA MOTORIA E L'INTEGRAZIONE BIMANUALE.
- ALLA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MANUALE: **MODESTA ASIMMETRIA NELL'UTILIZZO FUNZIONALE DEGLI ARTI SUPERIORI, PREVALENTE A LIVELLO PROSSIMALE (SN>DS); I MOVIMENTI FINI DELLE DITA APPAIONO SUFFICIENTEMENTE FLUIDI ED ADEGUATAMENTE UTILIZZATI CON FINE ESPLORATIVO DELL'OGGETTO;**
- RESTANTE OBIETTIVITÀ NEUROLOGICA NEI LIMITI DELLA NORMA.

OGGI

14 MESI

- MINIMA ASIMMETRIA FUNZIONALE CON MIGLIORE UTILIZZO DELL'EMILATO SINISTRO;
- POSIZIONE SEDUTA A TERRA MANTENUTA CON BUONA VERTICALITÀ DEL TRONCO MENTRE GLI ARTI SUPERIORI SONO IMPIEGATI IN COMPITI DI MANIPOLAZIONE;
- STATICA ERETTA MANTENUTA CON APPOGGIO, CON POSSIBILITÀ DI EFFETTUARE NAVIGAZIONE COSTIERA IN ENTRAMBE LE DIREZIONI;
- ALLA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MANUALE **MAGGIORE INIZIATIVA SPONTANEA DELLA MANO SINISTRA, MA LA MANO CONTROLATERALE PUÒ ESSERE UTILIZZATA PER RAGGIUNGERE ED AFFERRARE SPONTANEAMENTE OGGETTI POSTI NELLO SPAZIO PERI-PERSONALE CON BUON ADATTAMENTO DELLA MANO ALLA FORMA E ALLA DIMENSIONE DELL'OGGETTO ED È POSSIBILE LA PINZA INFERIORE PER OGGETTI DI PICCOLE DIMENSIONI;**
- COMPETENZE DI COORDINAZIONE OCCHIO-MANO SUFFICIENTEMENTE INVESTITE.

DIAGNOSI

SFUMATA ASIMMETRIA DEL MOVIMENTO DEGLI ARTI SUPERIORI, CON INTERESSAMENTO FUNZIONALE DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO, POSSIBILE ESITO DI LESIONE ISCHEMICA CORTICO-SOTTOCORTICALE AVVENUTA IN EPOCA PERINATALE

PROGRAMMA:

- FAVORIRE LE ATTIVITÀ MANIPOLATORIE BIMANUALI, CON POSSIBILITÀ DI IMPLEMENTARE L'INTEGRAZIONE E RIDURRE LA LIEVE ASIMMETRIA EVIDENZIATA TRA I DUE ARTI SUPERIORI;
- NON NECESSARIO AD OGGI INTERVENTO ABILITATIVO SPECIFICO MA OPPORTUNO PROSEGUIRE CON UN MONITORAGGIO CLINICO ATTUALMENTE ANCORA RAVVICINATO.

CASO CLINICO 2

GIACOMO, 3 MESI AL MOMENTO DELLA PRIMA VALUTAZIONE
GIUNGE IN FOLLOW-UP CLINICO-FUNZIONALE PER UN
QUADRO DI **DISTURBO NEUROMOTORIO SPECIFICO A CARICO
DELL'EMILATO DESTRO ED EPILESSIA A TIPO SPASMI IN
PICCOLO CON QUADRO NEURORADIOLOGICO DI STROKE
PERINATALE.**

CENNI ANAMNESTICI

NATO DA II GRAVIDANZA RIFERITA NORMODECORSA FINO ALLA 27° SETTIMANA, QUANDO IN SEGUITO A RIPETUTI EPISODI DI VOMITO E VERTIGINE NELLA MADRE, VENIVA SCOPERTA LA PRESENZA DI UN ASTROCITOMA;

PARTO CESAREO ALLA 34° SETTIMANA PER RIFERITO SQUILIBRIO DEI PARAMETRI DI FUNZIONALITÀ EPATICA;

ALLA NASCITA PER RIFERITE DIFFICOLTÀ RESPIRATORIE VENIVA POSTO IN INCUBATRICE CON SUPPORTO VENTILATORIO CON NCPAP; INDICE DI APGAR AL 5': 8. PESO ALLA NASCITA: 2650 G, L: 47 CM, CC: 33 CM;

ANAMNESI FAMILIARE NON CONTRIBUTORIA PER PATOLOGIE NEUROLOGICHE O EVOLUTIVE DELL'INFANZIA NÉ PER PATOLOGIE DELLA COAGULAZIONE O DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE, GENITORI NON CONSANGUINEI;

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

IN SECONDA GIORNATA PER IL PEGGIORAMENTO DEL QUADRO RESPIRATORIO
ESEGUIVA:

- RX TORACE: PNEUMOTORACE DESTRO;

- **ECOGRAFIA CEREBRALE TRANS-FONTANELLARE:** «LIEVE IPER-ECOGENICITÀ
PERIVENTRICOLARE BILATERALE, VENTRICOLI REGOLARI, PLESSO SINISTRO
IRREGOLARE CON PICCOLA CISTI ANTERIORE DEL PLESSO SINISTRO»;

- ECO-RENE, ECOCARDIO E VISITA OCULISTICA, NELLA NORMA;

IN 15° GIORNATA DI VITA PER IL PEGGIORAMENTO DEL QUADRO ECOGRAFICO
AL SUCCESSIVO CONTROLLO, ESEGUIVA **RMN ENCEFALO:**



«ampia lesione malacica verosimilmente post-ischemica, localizzata nel territorio di irradiazione dell'arteria silviana superficiale e profonda sinistra...».

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

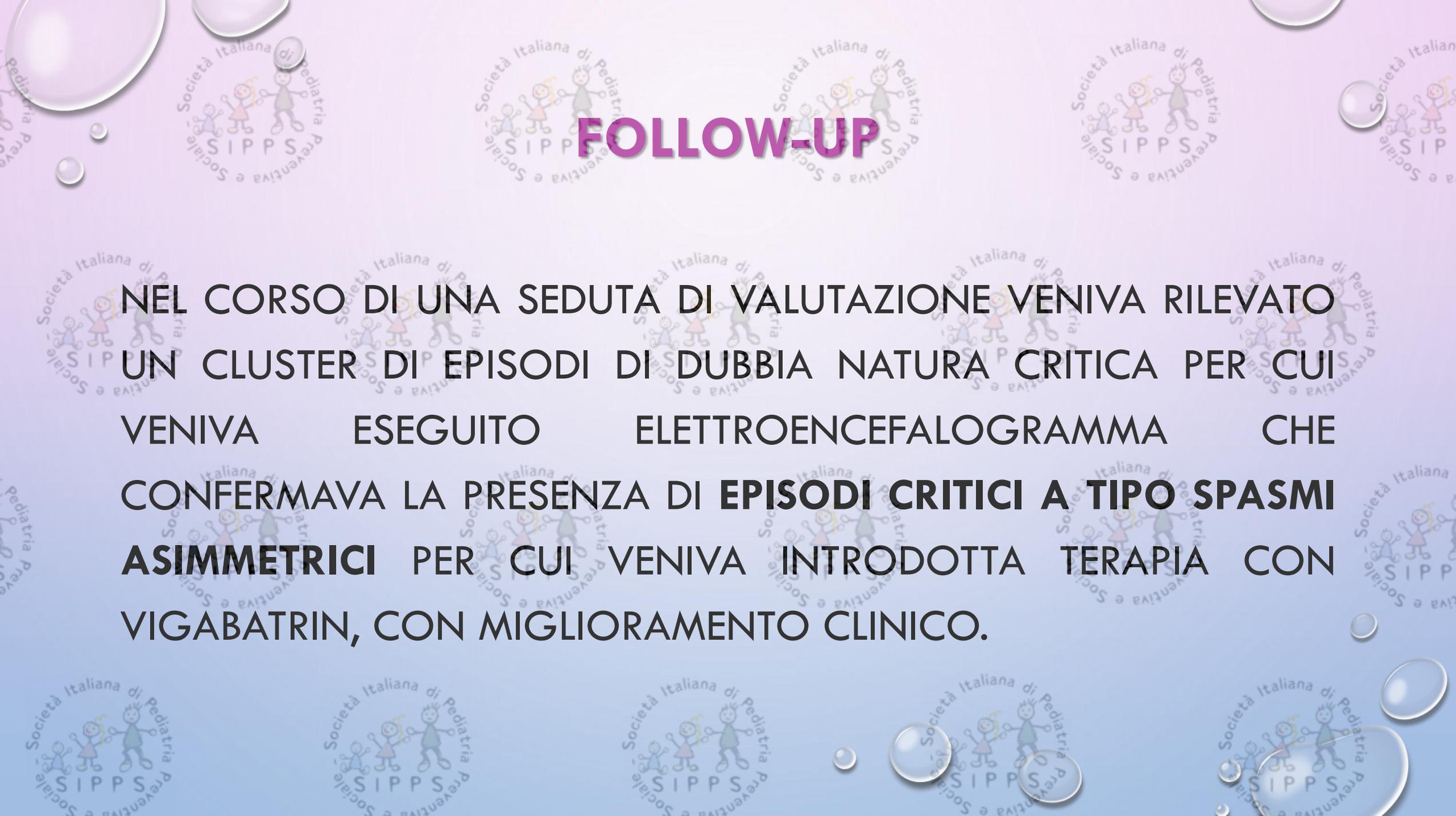
AVVIATE INDAGINI EMATOCHIMICHE PER SCREENING TROMBOFILICO: PT, APTT, FIBRINOGENO, ANTITROMBINA, D-DIMERO, LIOPROTEINA A, OMOCISTEINA, PROTEINA C, PROTEINA S, NELLA NORMA;

ANALISI GENETICA FATTORE II E FATTORE V DI LEIDEN E ANALISI MTHFR, NELLA NORMA.

DIMESSO DOPO 40 GG CON DIAGNOSI DI «INFARTO CEREBRALE SINISTRO IN BAMBINO NATO PRETERMINE» E PROGRAMMA DI FOLLOW-UP PERIODICO.

FOLLOW-UP: PRIMA VALUTAZIONE

- **MOTRICITÀ SPONTANEA PIÙ POVERA E MENO VARIABILE ALL'EMILATO DESTRO, CON TENDENZA A MANTENERE IL CAPO RUOTATO VERSO SINISTRA, CON INFLUENZA DEL RIFLESSO TONICO-ASIMMETRICO;**
- **AGLI AA. INF. MOVIMENTI DI FLESSO-ESTENSIONE PIÙ FREQUENTI A SINISTRA, MOTRICITÀ DISTALE POVERA;**
- **AGGANCIO VISIVO PREFERENZIALMENTE A SINISTRA E POSSIBILE INSEGUIMENTO PER BREVE ARCO.**
- **ROT>DS CON ACCENNO DI CLONO ALLA MOBILIZZAZIONE DELLA TIBIOTARSICA DESTRA**



FOLLOW-UP

NEL CORSO DI UNA SEDUTA DI VALUTAZIONE VENIVA RILEVATO UN CLUSTER DI EPISODI DI DUBBIA NATURA CRITICA PER CUI VENIVA ESEGUITO ELETTROENCEFALOGRAMMA CHE CONFERMAVA LA PRESENZA DI **EPISODI CRITICI A TIPO SPASMI ASIMMETRICI** PER CUI VENIVA INTRODOLTA TERAPIA CON VIGABATRIN, CON MIGLIORAMENTO CLINICO.

FOLLOW-UP

NEL CORSO DELLE OSSERVAZIONI:

- ASIMMETRIA POSTURALE DA PERSISTENZA DI SCHEMI ESTENSORI ALL'EMILATO DESTRO;
- GRADUALE COMPARSА DELLE COMPETENZE DI MANIPOLAZIONE, CON ACCENTUAZIONE DELL'ASIMMETRIA PER EVIDENZA **ALL'ARTO SUPERIORE SINISTRO DI REPERTORIO RICCO E COMPLESSO** SIA NEI MODULI CHE NELLE COMBINAZIONI CON VARIAZIONI DI VELOCITÀ MENTRE **A DESTRA PREVALENZA DI ATTEGGIAMENTI IN ESTENSIONE O IN ABDUZIONE** EXTRAROTAZIONE DELLA SPALLA E FLESSIONE DEL GOMITO E TENDENZA A MANTENERE LA MANO CHIUSA A PUGNO; **INIZIATIVA D'USO DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO SPESSO DISCONTINUA;**
- PERSISTENZA DEL CLONO ALLA MOBILIZZAZIONE DELLA TIBIO-TARSICA DESTRA.

OGGI

24 MESI

- POSIZIONE SEDUTA PER TEMPI PROLUNGATI E CON DISCRETO EQUILIBRIO, DALLA QUALE RIESCE AD AFFERRARE UN OGGETTO DI INTERESSE CON LA MANO SINISTRA, POSTO NELL'EMISPAZIO CORRISPONDENTE O SULLA LINEA MEDIANA;
- **ARTO SUP. DS SEMIFLESSO AL FIANCO, CON MANO SEMICHIUSA O CHIUSA A PUGNO,** MA POSSIBILITÀ DI APERTURA ATTIVA SE MOLTO MOTIVATO E SOTTO MONITORAGGIO VISIVO;
- PASSAGGI POSTURALI NON AUTONOMI MA POSTO IN ERETTA È IN GRADO DI SPOSTARSI CON APPOGGIO CON **DEAMBULAZIONE A BASE ALLARGATA E MARCATA ASIMMETRIA PER AA INF. DESTRO ABDOTTO E PIEDE EQUINO DI SOSPENSIONE, CON APPOGGIO DI PIANTA IN VALGO-PRONAZIONE.**

DIAGNOSI

PARALISI CEREBRALE INFANTILE UNILATERALE (EMIPLEGIA DESTRA) ED EPILESSIA A TIPO SPASMI, ATTUALMENTE CONTROLLATA DALLA TERAPIA FARMACOLOGICA, IN BAMBINO NATO PRETERMINE (34[°] SETTIMANA DI ETÀ GESTAZIONALE) CON STROKE PERINATALE

PROGRAMMA:

- TRATTAMENTO NEURO PSICOMOTORIO AD APPROCCIO GLOBALE PRESSO I SERVIZI TERRITORIALI;
- MONITORAGGIO CLINICO-RIABILITATI ELETTROENCEFALOGRAFICO RAVVICINATO.

The background features a repeating pattern of the SIPPSS logo, which consists of three stylized figures holding hands in a circle, with the text 'Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale' and 'SIPPSS' around them. The background is light blue with several realistic water bubbles of various sizes scattered throughout.

GRAZIE DELL'ATTENZIONE