



COPIA

P.P. CH-6501
Bellinzona

CP 57
B-ECONOMY

LA POSTA

**Ospedale Regionale di Lugano, Civico
Neurocentro della Svizzera Italiana**
Direttore medico: Prof. Dr. med. A. Kaelin

Clinica di Neurologia
Primari:
Prof. Dr. med. C. Gobbi; Dr. med. C. Städler

Segretariato Neurologia e Neurofisiologia clinica:
Tel: 091 811 69 21 - Fax: 091 811 69 15

Dr. med. Ezio Walder
Medicina interna generale
Contrada San Marco 4H
6982 Agno



Lugano, 21 maggio 2021 / MI,pvf

ACHERMANN Mirko - 05.04.1967
Via Contrada San Marco 31a, 6982 Agno / ☎ +4179 663 66 10
Ns. rif.: 6601962

Ambulatorio di neurologia e
neurofisiologia clinica

- Prof. Dr. med. C. Gobbi
Primario
- Dr. med. C. Städler
Primario
- PD Dr. med. C. Cereda
Caposervizio
- Prof. Dr. med. M. Manconi
Caposervizio
- PD Dr.ssa med. C. Zecca
Caposervizio
- Dr. med. P. Pedrazzi
Caposervizio ORBV
- Dr.ssa med. P. Agazzi
Caposervizio
- Dr. med. L. Sacco
Caposervizio
- Dr. med. M. Caporro
Capoclinica
- PD Dr. med. S. Galati
Capoclinica
- Dr. med. F. Maulucci
Capoclinica
- PD Dr.ssa med. G. Melli
Capoclinica
- Dr.ssa med. S. Miano
Capoclinica
- Dr.ssa med. C. Prosperetti
Capoclinica
- Dr.ssa med. S. Riccardi
Capoclinica
- Dr. med. P. Ripellino
Capoclinica
- Dr.ssa med. M. Garcia Calle
Capoclinica
- Dr.ssa med. R. Sacco
Capoclinica
- Dr. med. M. Tiberti
Capoclinica

Elettro-neuromiografia (ENMG) del 21.05.2021

Indicazione

Sospetta sindrome di Parsonage-Turner e radicolopatia L5 sinistra.

Anamnesi

Per le comorbidità del paziente si faccia riferimento alla documentazione dei precedenti ricoveri. Il paziente è a noi noto per una miopatia da cure intense post-ARDS severa su polmonite bilaterale da SARS-CoV-2 (gennaio-marzo 2021). Ha avuto anche un tremore mioclonico ai 4 arti dopo l'estubazione, trattato con un ciclo di IVIg (8.4-15.4). Nel successivo periodo il paziente ha presentato un graduale miglioramento della forza ai 4 arti, ad eccezione della spalla destra (che rimane molto deficitaria) e dell'estensione dell'alluce sinistro. Da quando si è risvegliato in cure intense (marzo 2021), il paziente lamenta delle scosse che dalla schiena si irradiano lungo la faccia laterale della coscia e della gamba fino al dorso del piede a sinistra. Il paziente è tuttora in terapia steroidea e anticoagulante per le complicanze legate all'infezione da SARS-CoV-2.

Per il resto è noto per un pregresso intervento di stabilizzazione della colonna L4-S1 e per una sindrome dello stretto toracico superiore bilaterale trattata chirurgicamente con asportazione della prima costa.

Esame clinico mirato

Deficit di forza M2 all'abduzione/flessione/estensione del braccio destro: deltoide dx M1, infraspinato dx M2; trapezio dx M5; bicipite dx M4; tricipite dx M4; FPL M5. Deficit M3 all'estensione dell'alluce sinistro e inversione/flessione del piede sinistro. Sensibilità tattile: ipoestesia tattile nel territorio del nervo ascellare dx, normale nei restanti distretti. ROT ipoevocabili e simmetrici ai 4 arti. Amiotrofia grave nel deltoide ed infraspinato di destra.

Conclusione

L'esame ENMGrafico mostra una polineuropatia sensitivo-motoria simmetrica di tipo assonale, di grado moderato, compatibile con la PNP-miopia da cure intense. Per questo si consiglia di proseguire la fisioterapia come in corso.

A tale quadro si associa una neuropatia di nervi soprascapolare e ascellare dx, con segni di denervazione muscolare acuta al muscolo deltoide ed infrascapolare di destra. All'ecografia neuromuscolare si nota un ingrandimento patologico del tronco superiore/nervo soprascapolare dx, nettamente ingrandito rispetto al controlaterale (14 mm² vs 1.6) e con aspetto compatibile con torsione. Questi reperti clinici e strumentali sono tipici della sindrome di Parsonage-Turner.

Si segnala inoltre un quadro clinico suggestivo per una radicolopatia L5 sinistra deficitaria senza segni di denervazione acuta per la quale, visti gli esiti di intervento lombare, programmiamo una RM lombare di approfondimento.

Il paziente aderisce allo studio NERVES e allo studio IMAGING IN NA.

Ringraziamo per l'invio del paziente e porgiamo cordiali saluti.

Dr. med. Paolo Ripellino
Capoclinica

Dr. med. Mikael Gian Andrea Izzo
Medico assistente

Allegati: esame elettroencefalografico

ACHERMANN, Mirko, 05.04.1967

esame eseguito il 21.05.2021

Elettroencefalografia motoria					
Nervo e lato	Latenza	Ampiezza	Segmento	Distanza	Velocità
N.mediano.D					
Polso	3.3 ms	2.8 mV	APB-Polso	65 mm	
Gomito	7.4 ms	2.5 mV	Polso-Gomito	230 mm	55.5 m/s
N. ulnare.D					
Polso	3.1 ms	2.4 mV	ADM-Polso		
Solco dist.	6.7 ms	2.6 mV	Polso-Solco dist.	220 mm	61.1 m/s
Solco pross.	8.7 ms	2.6 mV	Solco dist.-Solco pross.	100 mm	50.0 m/s
N. ulnare.S					
Polso	2.7 ms	2.1 mV	ADM-Polso		
Solco dist.	6.5 ms	2.1 mV	Polso-Solco dist.	210 mm	55.2 m/s
Solco pross.	8.6 ms	2.1 mV	Solco dist.-Solco pross.	100 mm	47.6 m/s
N.mediano.S					
Polso	3.5 ms	2.0 mV	APB-Polso		
Gomito	7.5 ms	1.9 mV	Polso-Gomito	200 mm	50.0 m/s
Tibial.D					
Ankle	3.8 ms	5.2 mV	Abductor hallucis-Ankle	105 mm	
Popliteal fossa	13.3 ms	3.2 mV	Ankle-Popliteal fossa	430 mm	45.2 m/s
Peroneal.D					
Ankle	4.1 ms	0.4 mV	Extensor digitorum brevis-Ankle		
Fibula (head)	11.1 ms	0.4 mV	Ankle-Fibula (head)	320 mm	45.7 m/s
Popliteal fossa	12.8 ms	0.4 mV	Fibula (head)-Popliteal fossa	80 mm	47.0 m/s
Peroneal.S					
Ankle	4.6 ms	0.2 mV	Extensor digitorum brevis-Ankle		
Fibula (head)	11.0 ms	0.2 mV	Ankle-Fibula (head)	280 mm	43.7 m/s
Popliteal fossa	13.5 ms	0.2 mV	Fibula (head)-Popliteal fossa	100 mm	40.0 m/s
Tibial.S					
Ankle	3.9 ms	5.4 mV	Abductor hallucis-Ankle	105 mm	
Popliteal fossa	13.3 ms	3.0 mV	Ankle-Popliteal fossa	430 mm	45.7 m/s
N.Ascellare.S					
Punto di Erb	3.8 ms	1.1 mV			
N.Ascellare.D					
		assente			

Onda F	Nervo	Latenza M	Latenza F	Persistenza
	Ulnar nerve .D	3.6	29.8	60%
	Ulnar nerve .S	3.3	31.8	60%
	Tibial.D	13.3	53.0	40%
	Tibial.S	5.2	52.4	40%

Elettroencefalografia sensibile:						
Nervo e lato	Latenza	Ampiezza	Segmento	Distanza	Velocità	Temp-
N. mediano.D						
Dito III	2.5 ms	7.3 µV	Dito III-polso	120 mm	48.7 m/s	°C
N. ulnare.D						
Polso	2.3 ms	2.6 µV	Mignolo-Polso	mm	m/s	°C
N. ulnare.S						
Polso	2.5 ms	2.5 µV	Mignolo-Polso	130 mm	52.0 m/s	°C
N. mediano.S						
Dito III	3.0 ms	9.5 µV	Dito III-polso	130 mm	43.3 m/s	°C
N. surale.D						
Polp.dist.	2.9 ms	4.6 µV	Malleolus lat.-Polp.dist.	140 mm	47.6 m/s	°C
N. surale.S						
Polp.dist.	3.0 ms	3.0 µV	Malleolus lat.-Polp.dist.	140 mm	46.6 m/s	°C

Elettromiografia ad ago										
Muscolo e lato	Inserzione	Attività spontanea			Attività volontaria			Sforzo massimo		
		Durata	Onde positive	Fibrillazioni	Fascicolazioni	Ampiezza	Durata	Polifasia	Ampiezza	Tracciato
Deltoid.D laterale	+	-	-	-	↓	↓	↑		↓↓	
Deltoid.D anteriore	+	+	+	+	↓	↓	↑		↓↓	
Biceps Brachii.D	-	-	-	-	↓	↓	↑		↓	
1st Dorsal Int.D	-	-	-	-	↑	↑	↑		↓	

Elettromiografia ad ago										
	Inserzione	Attività spontanea			Attività volontaria			Sforzo massimo		
Tibialis Ant.S	-	-	-	-	↑	↑	↑		↓	
Gastroc. Med H.S	-	-	-	-	↑	↑	↑		↓	↓
Infraspinatus.D	+	-	-	-	↓	↓	↑		↓	↓

Analisi delle unità motorie				
	Durata	Ampiezza	Fasi	Durata spike
Deltoid.D	Numero di PUM nel file: 3		0 PUM sono polifasiche, ovvero il 0.0 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	12.0 ms	122 µV	1.7	4.0 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	12.0 ms	122 µV	1.7	4.0 ms
Biceps Brachii.D	Numero di PUM nel file: 2		0 PUM sono polifasiche, ovvero il 0.0 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	9.1 ms	487 µV	3.0	3.5 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	9.1 ms	487 µV	3.0	3.5 ms
1st Dorsal Int.D	Numero di PUM nel file: 2		1 PUM sono polifasiche, ovvero il 100 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	31.1 ms	618 µV	5.0	12.8 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	ms	µV		ms
Tibialis Ant.S	Numero di PUM nel file: 1		1 PUM sono polifasiche, ovvero il 100 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	20.0 ms	333 µV	6.0	10.3 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	ms	µV		ms
Gastroc. Med H.S	Numero di PUM nel file: 3		0 PUM sono polifasiche, ovvero il 0.0 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	17.8 ms	196 µV	3.0	3.4 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	17.8 ms	196 µV	3.0	3.4 ms
Infraspinatus.D	Numero di PUM nel file: 1		0 PUM sono polifasiche, ovvero il 0.0 %	
Valore medio di tutte le PUM registrate:	1.6 ms	105 µV	2.0	1.1 ms
Valore medio per tutte le non-polifasiche:	1.6 ms	105 µV	2.0	1.1 ms