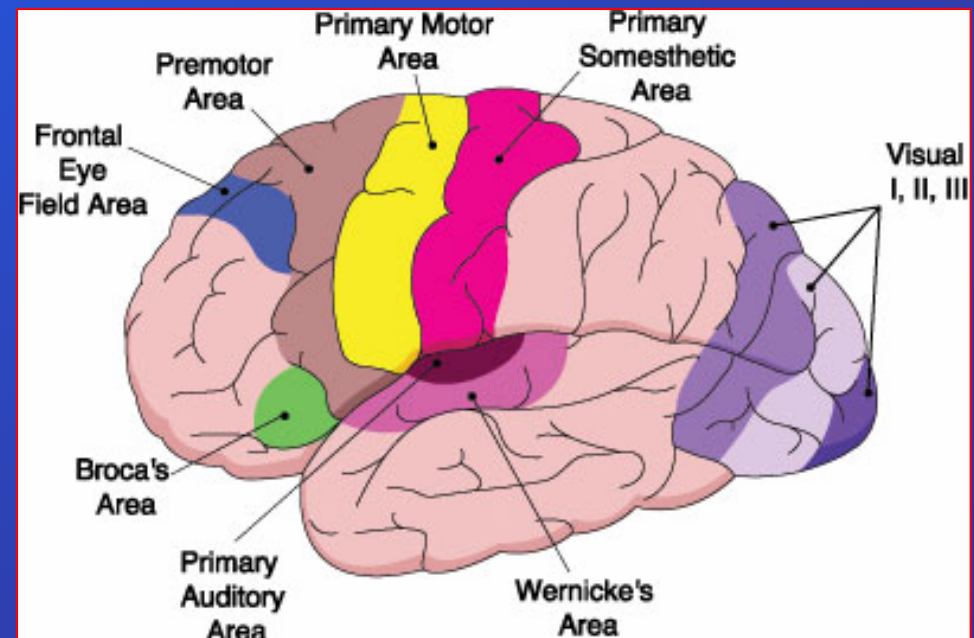
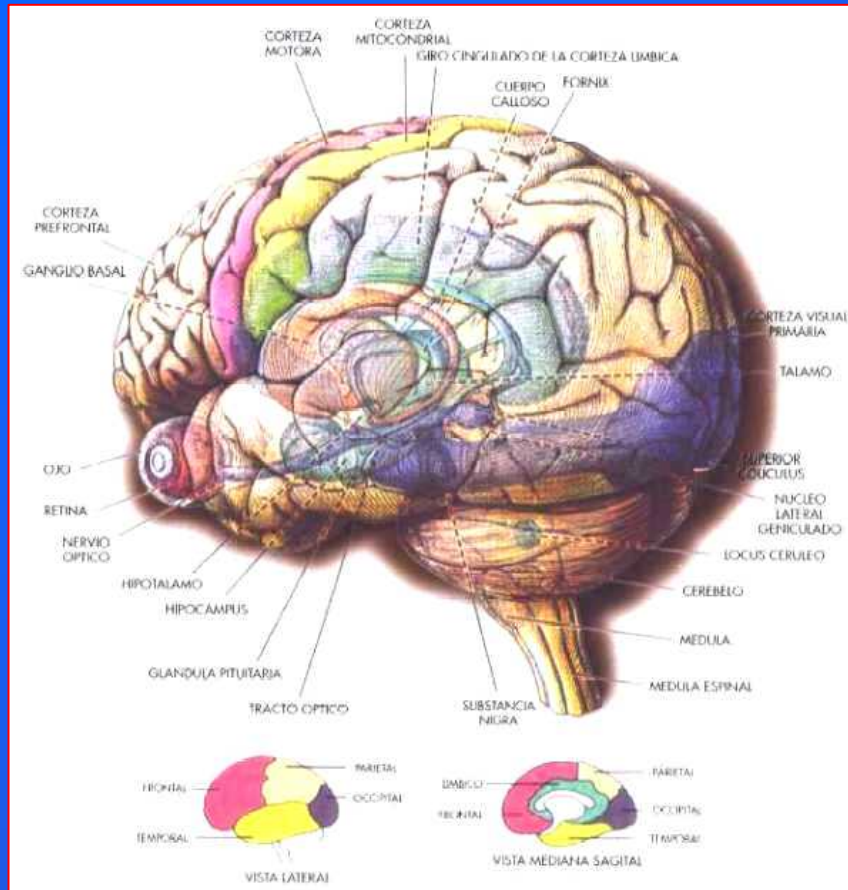


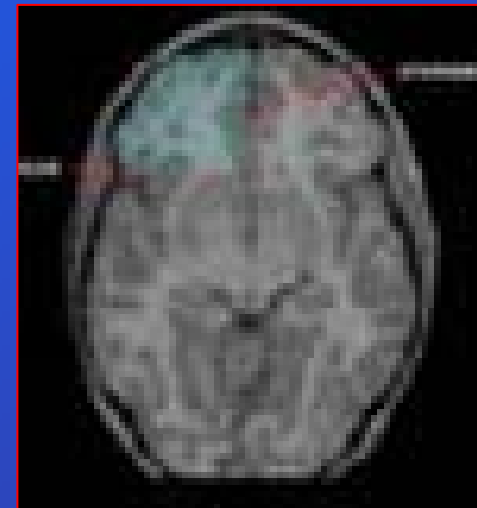
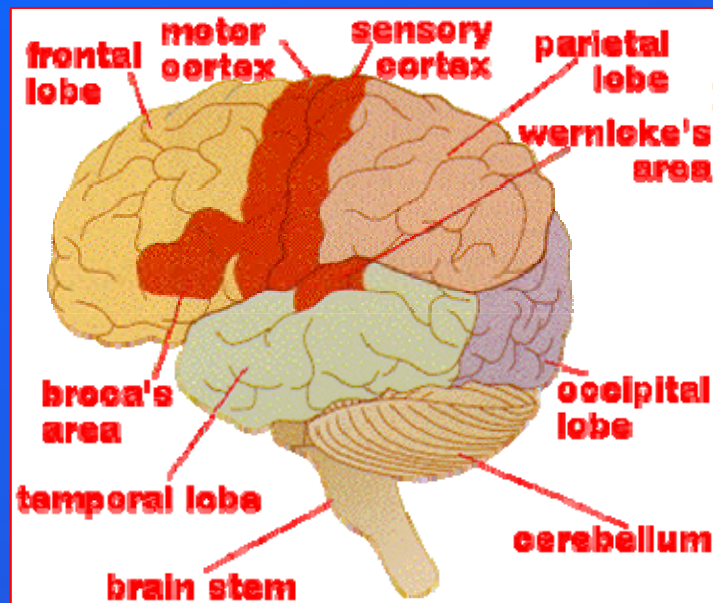
LE GRANDI SINDROMI NEUROLOGICHE

fisiokinesiterapia-news.it

Anatomia



Sindrome Frontale



sintomatologia derivante dalla lesione della corteccia frontale situata anteriormente alla circonvoluzione frontale ascendente

Sindrome frontale

- Disturbi psichici
- Disturbi della motilità oculare
- Disturbi del tono muscolare e della motilità riflessa
- Disturbi del linguaggio e delle prassie
- Disturbi olfattivi
- Disturbi vegetativi

Disturbi psichici

- Disturbi dell'umore e del carattere:
 - sindrome maniaca: euforia fino a quadri maniacali, disinibizione, erotomania, tendenza alla ilarità inappropriata, linguaggio scurrile, emotività superficiale
 - apatia, indifferenza, depressione
- Riduzione della iniziativa psico-motoria
- Disturbi intellettivi (memoria, attenzione)

Disturbi della motilità oculare

- Lesione distruttiva dell'area oculo-cefalogira: rotazione degli occhi verso la parte lesa
- Lesione irritativa: rotazione degli occhi verso il lato opposto

Disturbi della motilità riflessa e del tono muscolare

Liberazione di attività motorie riflesse dalle funzioni inibitorie

- Tono aumentato, tipo ipertonia plastica
- Esagerazione delle risposte riflesse in flessione (fenomeno della prensione forzata)
- Riflesso di succhiamento
- Perseverazione motoria
- Ecoprassia

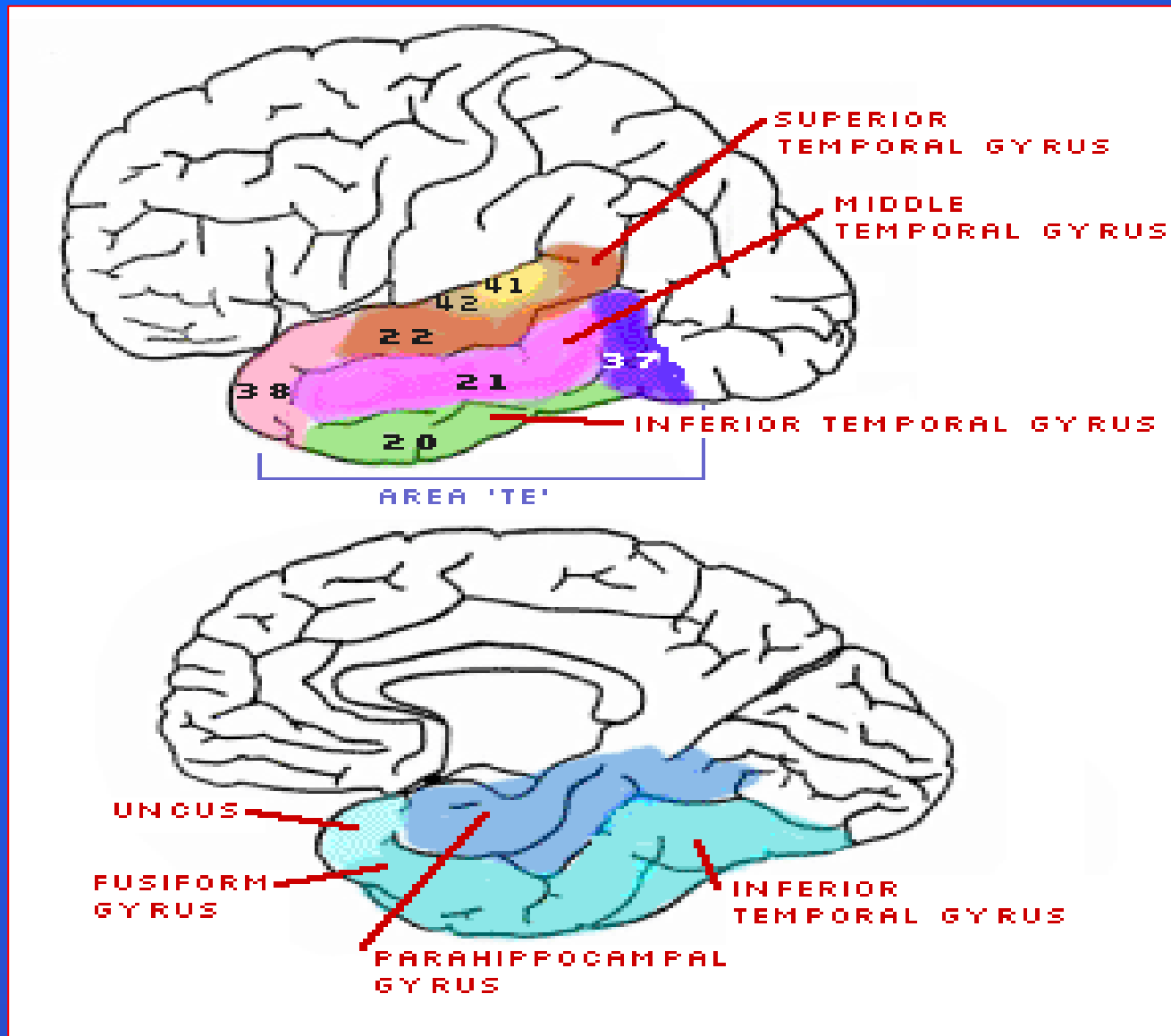
Disturbi del linguaggio e delle prassie

- Afasia di Broca (per lesioni dell'emisfero dominante a livello del piede della terza circonvoluzione frontale): afasia non fluente, comprensione buona
- Agrafia, aprassia bucco-facciale

Sindrome rolandica:

- Deficitaria: emiplegia controlaterale
 - (il deficit motorio interessa prevalentemente i segmenti distali più fini)
 - una lesione interemisferica che interessi il lobulo paracentrale bilateralmente provoca paraparesi o paraplegia agli arti inferiori da differenziare con lesioni midollari
- Irritativa: crisi jacksoniane motorie

Sindrome Temporale



Sindrome temporale

- Disturbi uditivi
- Disturbi olfattivi
- Disturbi del linguaggio
- Disturbi visivi
- Disturbi vestibolari e dell'equilibrio
- Disturbi psichici
- Disturbi vegetativi

Sindrome del lobo temporale

Disturbi uditivi

- Lesioni irritative: allucinazioni uditive elementari o complesse
- Lesioni deficitarie: sordità (rari casi di lesione bilaterale), ipoacusia

Disturbi olfattivi e gustativi

- Lesioni irritative: (crisi uncinate) allucinazioni olfattive e gustative; talora si associano a stati emotivi caratterizzati da paura, ansia ecc. per il coinvolgimento delle strutture ippocampiche e amigdaloidi

Disturbi del linguaggio

- Afasia di Wernicke: linguaggio fluente ma incomprensibile, ricco di parafasie e neologismi; comprensione alterata.

Lesione anatomica del terzo posteriore della prima e seconda circonvoluzione rolandica

Disturbi visivi

- Emianopsia omonima controlaterale da lesioni della radiazione ottica
- lesioni irritative possono produrre allucinazioni visive spesso complesse

Disturbi vegetativi e delle attività orogenitali

- aura epigastrica, crisi vegetative ecc.
- Automatismi buccali, aumento e deviazione delle condotte sessuali

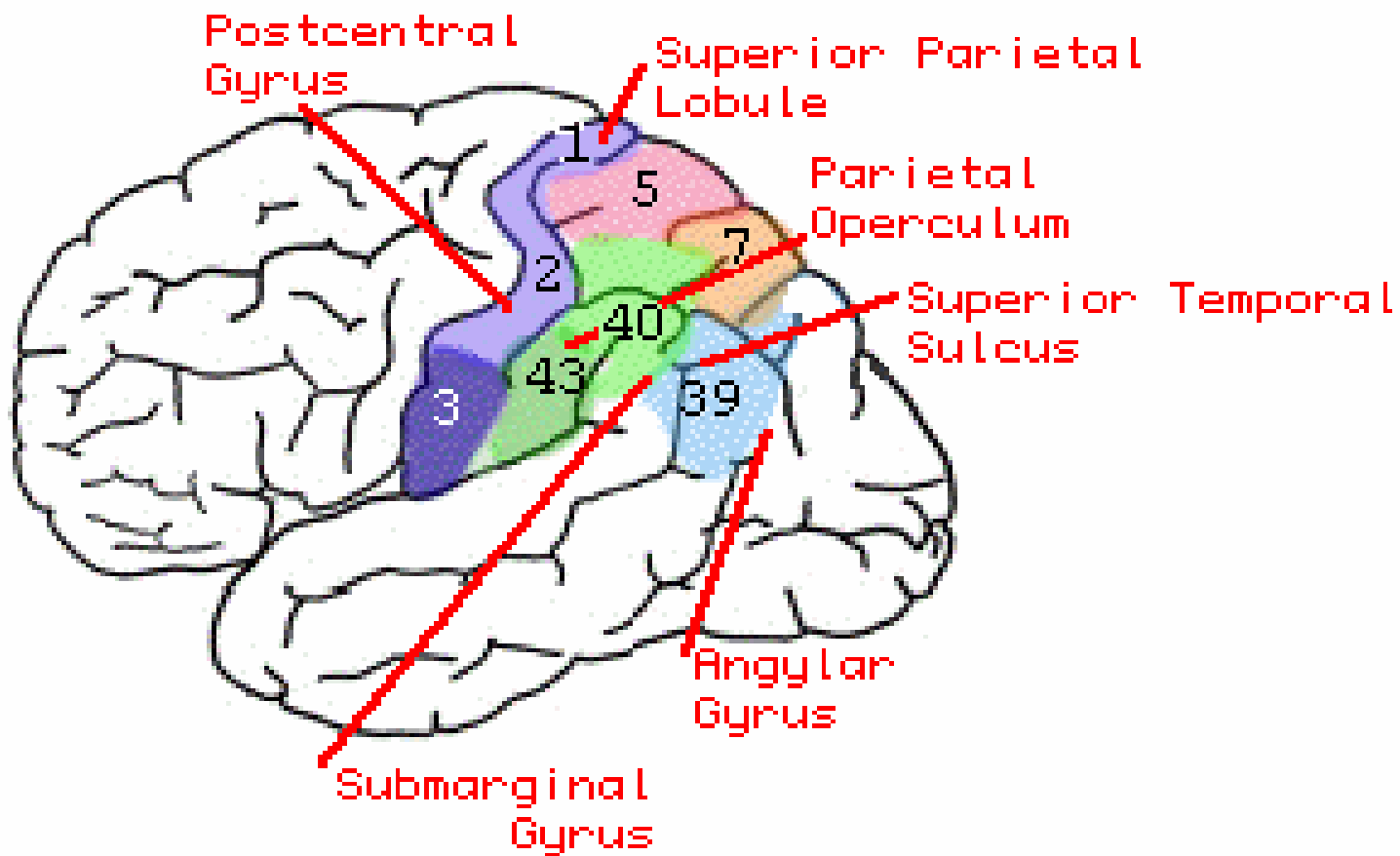
Disturbi psichici

- Disturbi della sfera emotiva
- Disturbi psicomotori (crisi psicomotorie con alterazioni dello stato di coscienza e disturbi della attività motoria)
- Disturbi mnesici e dell'apprendimento (lesioni profonde del sistema limbico)
- Disturbi delle funzioni cognitive (prove intellettive, apprendimento)

Lesioni bilaterali del lobo temporale provocano la

- ***Sindrome di Kluver-Bucy*** (apatia, ipersessualità, esplorazione orale degli oggetti)
- ***Sindrome di Korsakoff*** (gravi turbe mnesiche con confabulazione e falsi riconoscimenti)

Sindrome Parietale



Sindrome parietale

- ***Lesione unilaterale destra o sinistra***
 1. Sindrome sensitiva corticale controlaterale; fenomeno dell'estinzione
 2. Emianopsia lat. omonima
 3. Emidisattenzione visiva, negligenza spaziale (più frequente per lesioni destre)
 4. Anosognosia

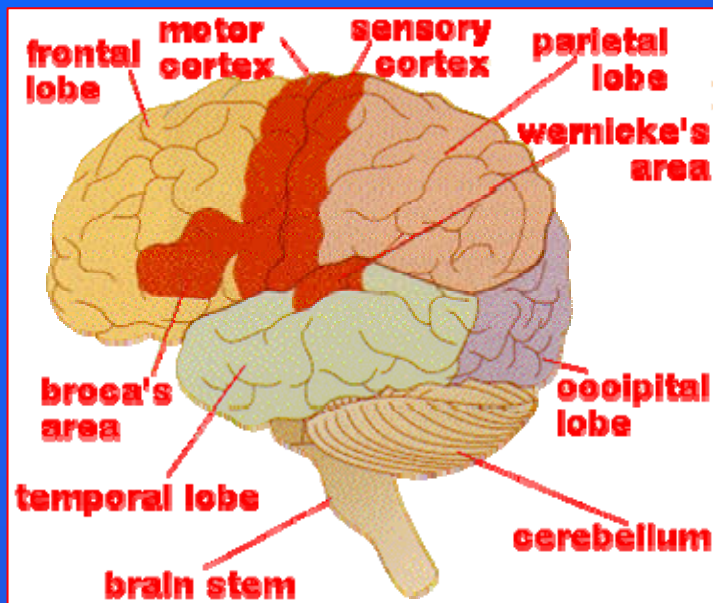
Lesione del lobo parietale dell'emisfero dominante

- Disturbi del linguaggio: la circonvoluzione parietale inferiore o giro sopramarginale fa parte dell'area di Wernicke; talora alessia pura
- Aprassia ideatoria e ideomotora
- Sindrome di Gerstmann (agnosia digitale, agrafia pura, discalculia, disconoscimento destra-sinistra) Area 39-40
- Agnosia tattile

Lesione del lobo parietale dell'emisfero non dominante

- Disturbi della percezione visuospaziale (orientamento topografico, memoria geografica)
- Aprassia costruttiva
- Anosognosia
- Aprassia dell'abbigliamento

Sindrome Occipitale



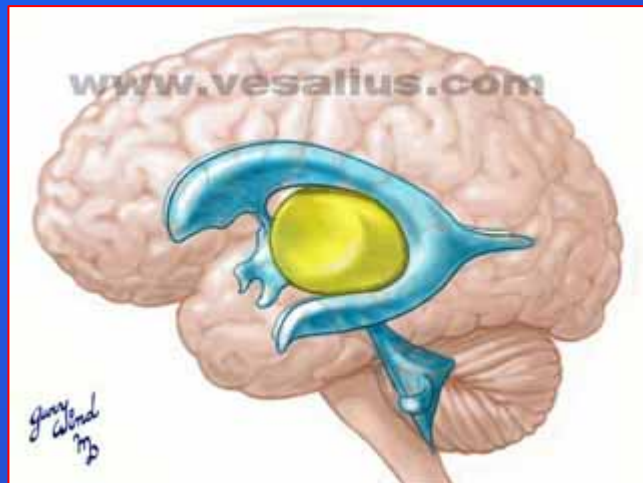
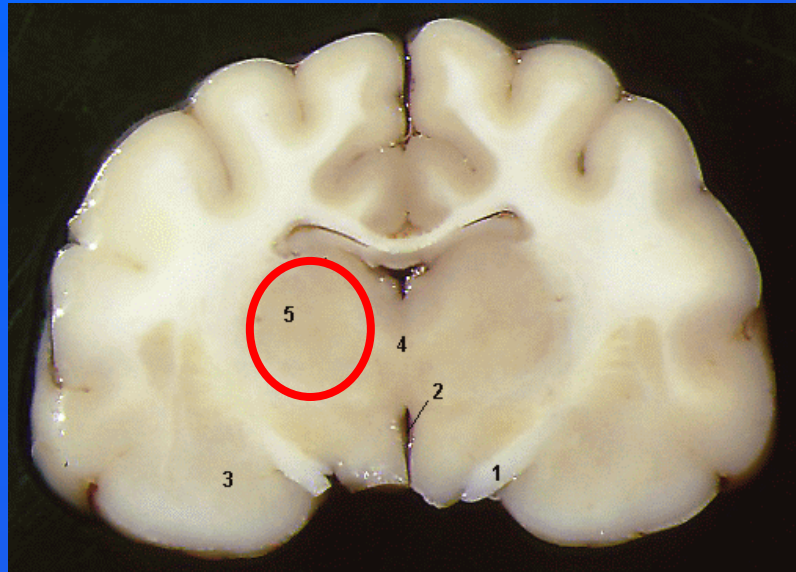
Sindrome Occipitale

- **Effetti di lesione unilaterale (destra o sinistra):**
 1. Emianopsia laterale omonima
 2. Allucinazioni elementari se la lesione è irritativa
- **Effetti di lesioni del lobo occipitale di sinistra**
 1. Alessia e difficoltà nella denominazione dei colori
 2. Agnosia per gli oggetti
- **Effetti di lesione del lobo occipitale destro**
 1. Perdita della memoria topografica e dell'orientamento visivo
 2. Illusioni visive (metamorfopsie ed allucinazioni: sono più frequenti per lesioni destre, ma possibili anche per lesioni di sinistra)

Lesioni bilaterali del lobo occipitale

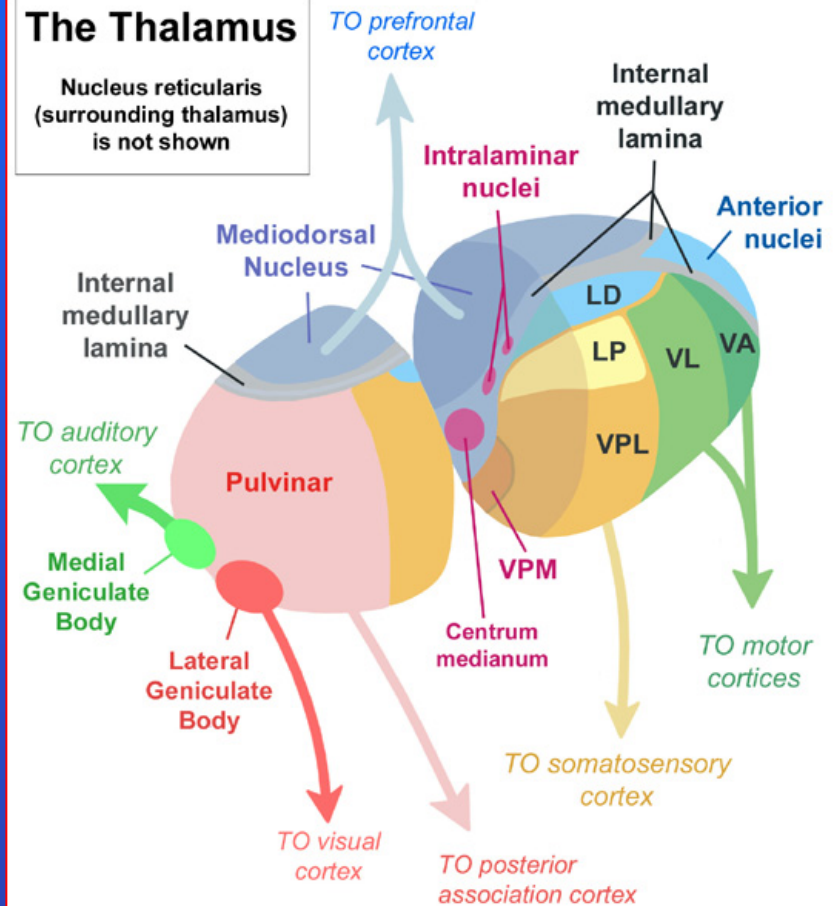
- Cecità corticale e Sindrome di Anton- Babinski (anosognosia per la propria cecità)
- Prosopoagnosia
- Acromatopsia (cecità corticale per i colori)
- Sindrome di Balint:
 1. Paralisi psichica dello sguardo (incapacità di orientare lo sguardo verso un punto del campo visivo periferico)
 2. Difetti di attenzione visiva per stimoli extramaculari
 3. Atassia ottica (disturbo della coordinazione visuomotoria)

Sindrome talamica



The Thalamus

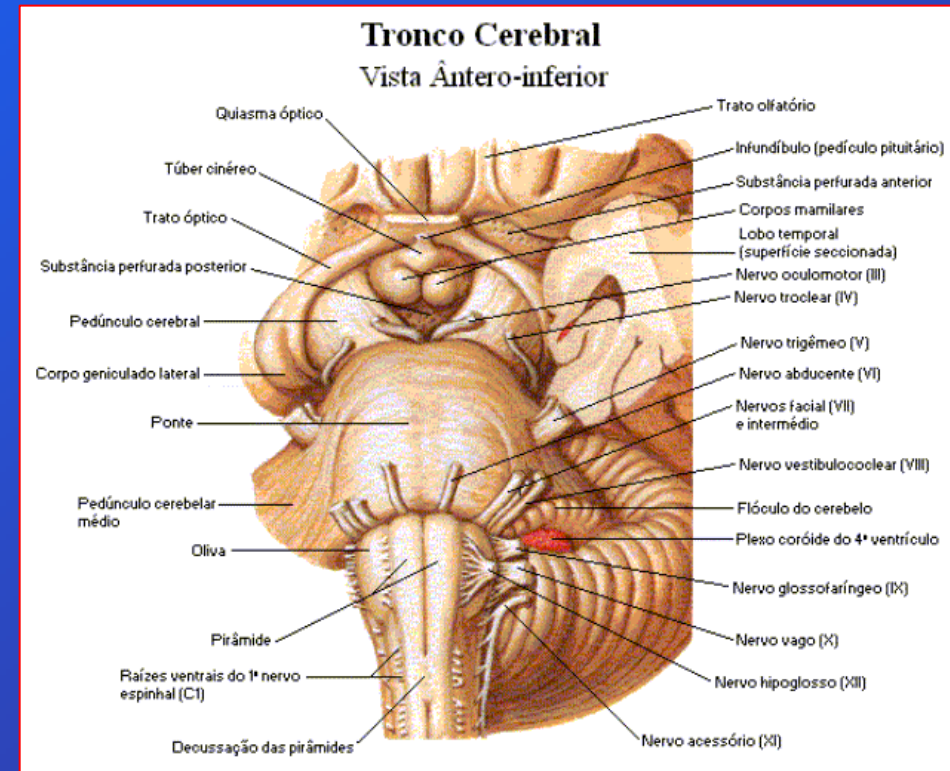
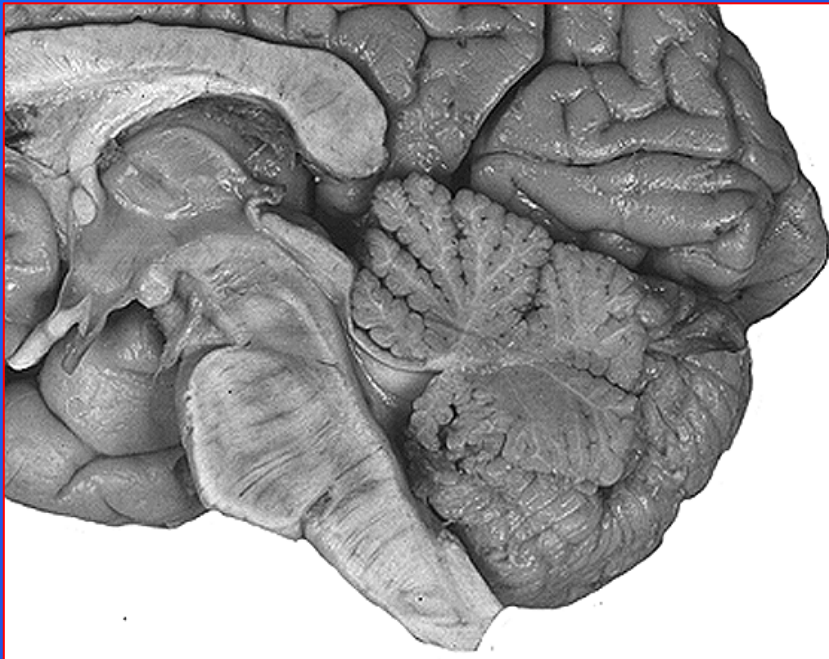
Nucleus reticularis (surrounding thalamus) is not shown



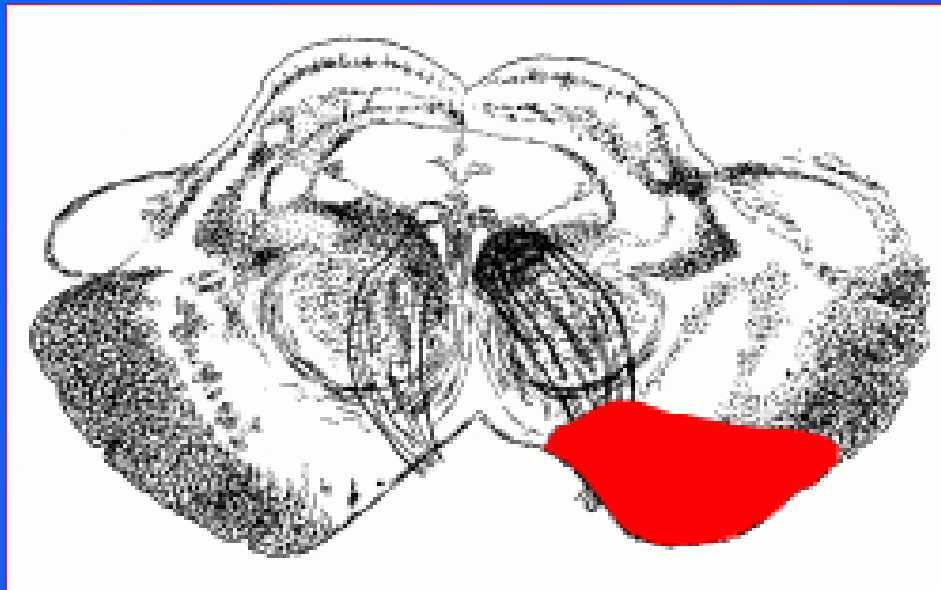
Sindrome talamica

- Disturbi della sensibilità (lesione nucleo ventrale posteriore): ipoestesia e iperpatia controlaterale
Sindrome di Dèjerine-Roussy
- Disturbi schema corporeo
- Disturbi motori: atassia sensitiva, movimenti coreo-atetosici
- Rari: disartria, demenza
- Mano talamica (dolori continui, movimenti coreoatetosici, difetto della sensibilità ed edema)

Síndromi alterne troncoencefaliche



Sindrome di Weber

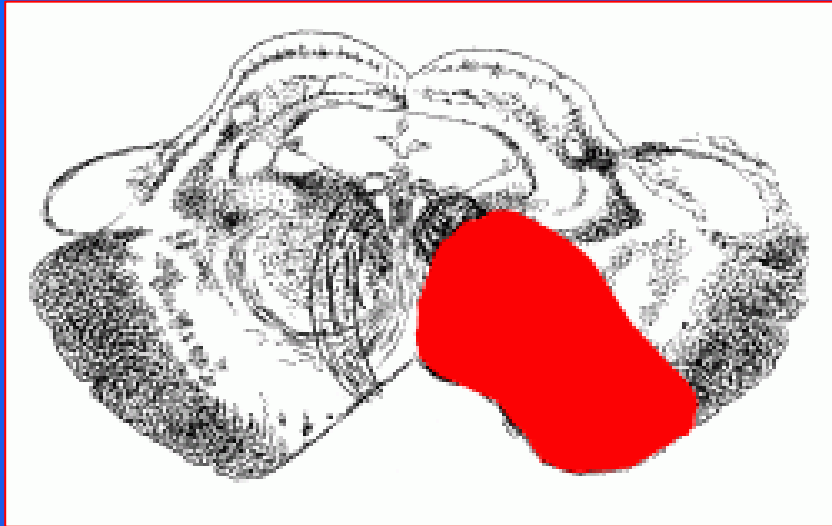


Sindrome mesencefalica ventrale

Interessa le fibre del III nc e le vie cortico spinali

Paralisi omolaterale III,
emiplegia/emiparesi controlaterale

Sindrome di Benedickt

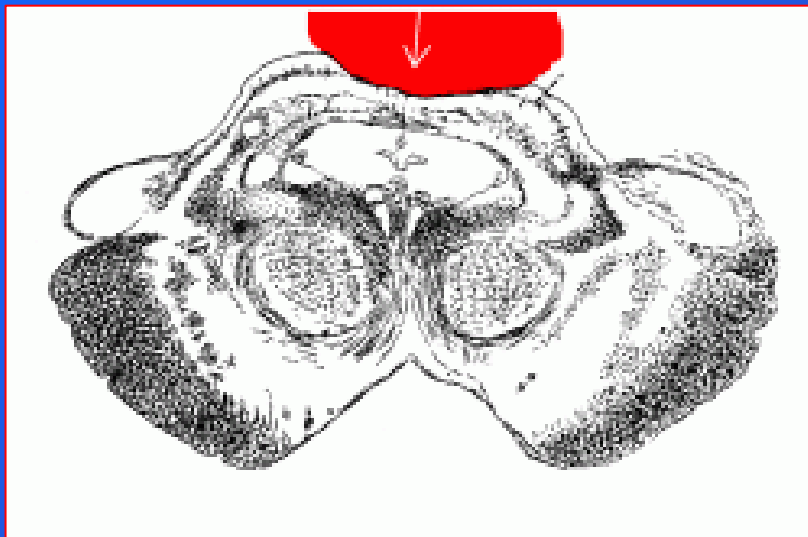


Sindrome mesencefalica

Interessa le fibre del III nc, le vie cortico spinali, il nucleo rosso e le fibre cerebello talamiche

Paralisi omolaterale III, emiplegia/emiparesi controlaterale. Tremore controlaterale

Sindrome di Parinaud



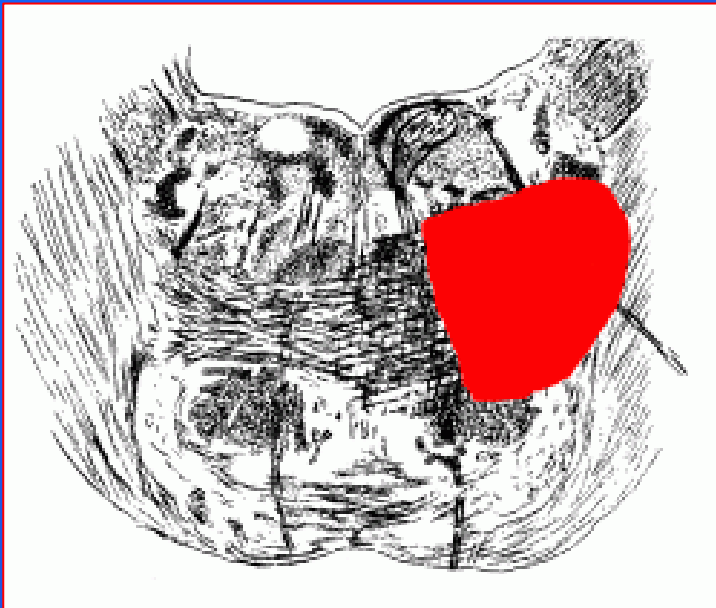
Sindrome tegmentale mesencefalica

Lesione del collicolo superiore (es. tumore pineale)

Paralisi dei movimenti di verticalità e della convergenza

Le pupille sono normali o midriatiche, assenza riflesso alla luce o s. Argyll Robertson (pupille reagenti alla accomodazione ma non alla luce)

Sindrome di Millard-Gubler



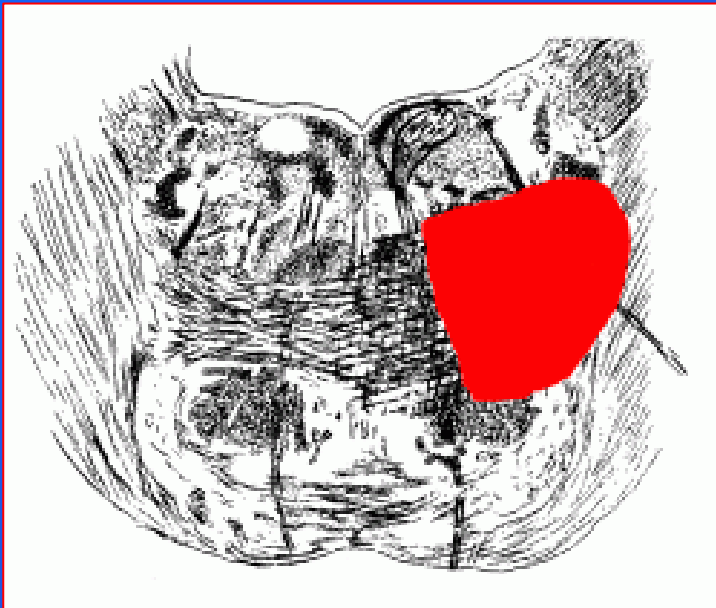
Sindrome pontina ventrale caudale

Interessa fibre piramidali e fibre motorie del VI, VII nc

Paralisi omolaterale VII (periferica) e deficit retto esterno (VI nc)

Contralaterale emiparesi\emiplegia

Sindrome di Raymond

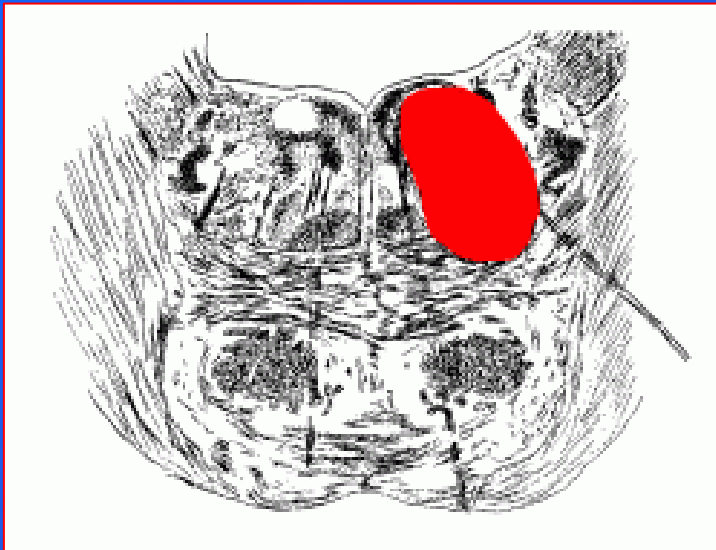


Sindrome pontina

Lesione VI nc e fibre cortico spinali

Paralisi abducente omolaterale e
emiparesi/emiplegia controlaterale

Sindrome di Foville



Sindrome pontina tegmentale

Nuclei fibre VI e VII nc

Fascicolo longitudinale mediale

Lemnisco mediale

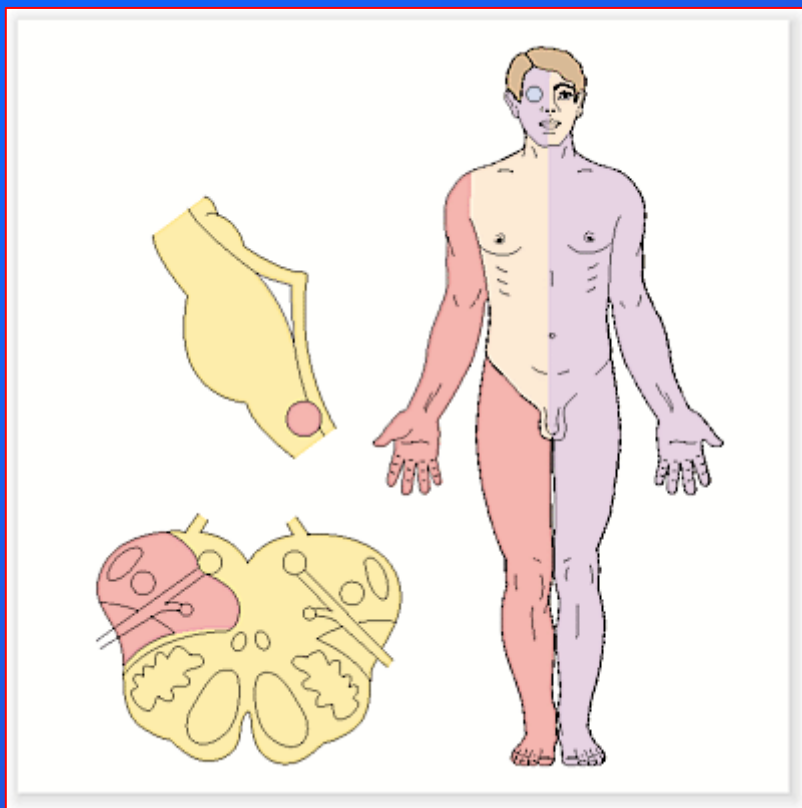
Peduncolo cerebellare medio

Clinica: omolateralmente paralisi dei movimenti coniugati di lateralità dello sguardo; paralisi VI e VII nc, segni cerebellari.

Controlateralmente emianestesia tattile e profonda



Sindrome di Wallenberg



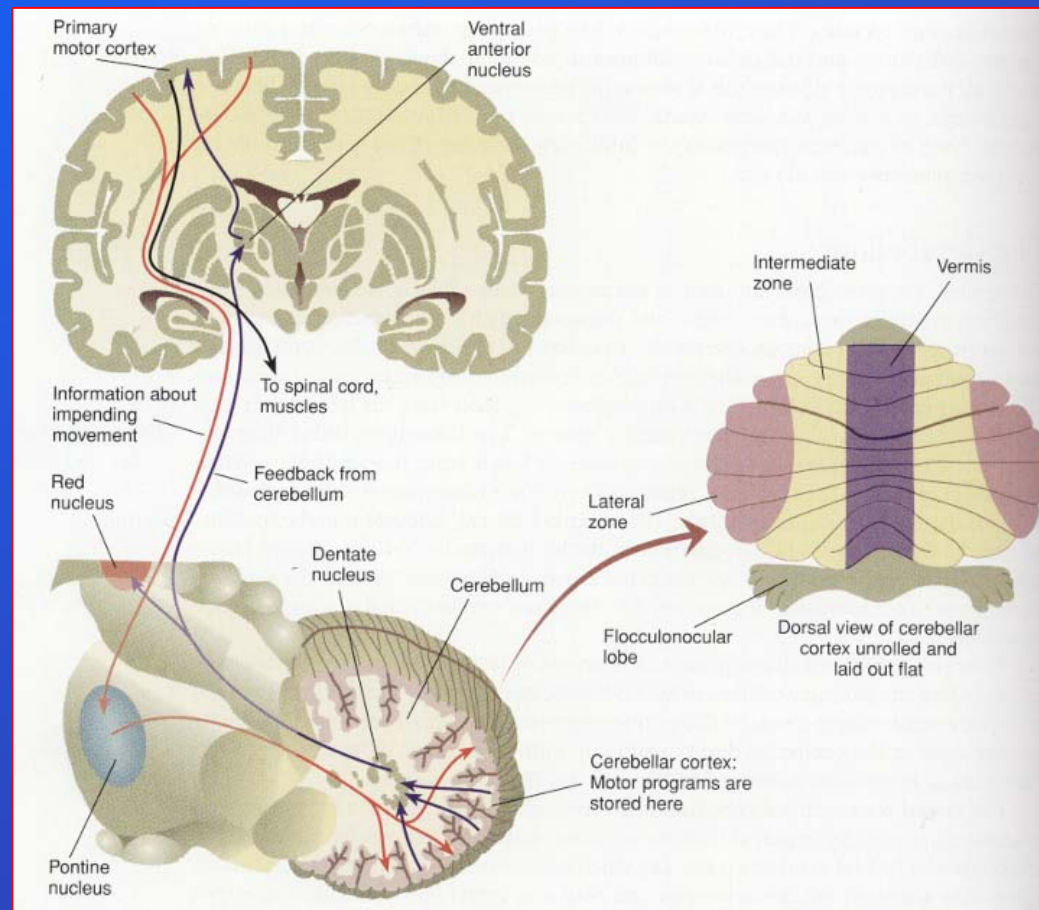
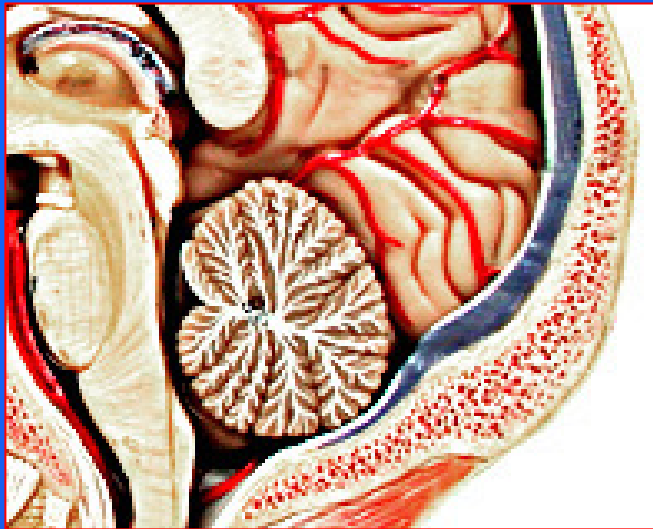
S. bulbare

La più comune sindrome troncoencefalica

Ipo-anestesia termodolorifica emivolto omolaterale (fascio e nucleo spino trigeminale) e ali arti controlaterali (tratto spinotalamico)

Paralisi ipsilaterale della corda vocale, del velo pendulo (nucleus ambiguus); atassia (peduncolo cerebellare inferiore), vertigine (nuclei vestibolari), sindrome di Horner omolaterale

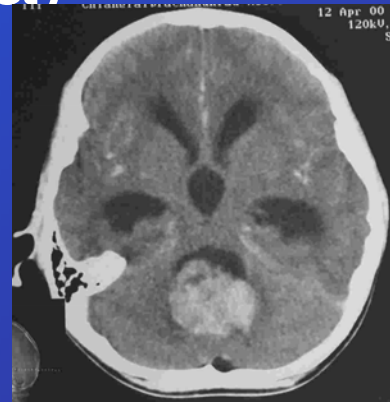
Sindromi cerebellari



Sindrome flocculo nodulare (s. archicerebellare; s. vestibolo-cerebellare)

- Atassia
- No dismetria
- Nistagmo orizzontale
- Disturbo dell'equilibrio

Etiologia: specie neoplasia
(es.medulloblastoma)



Sindrome del lobo anteriore (s.paleocerebellare o spinocerebellare)

- Disturbo della marcia (basi allargate)

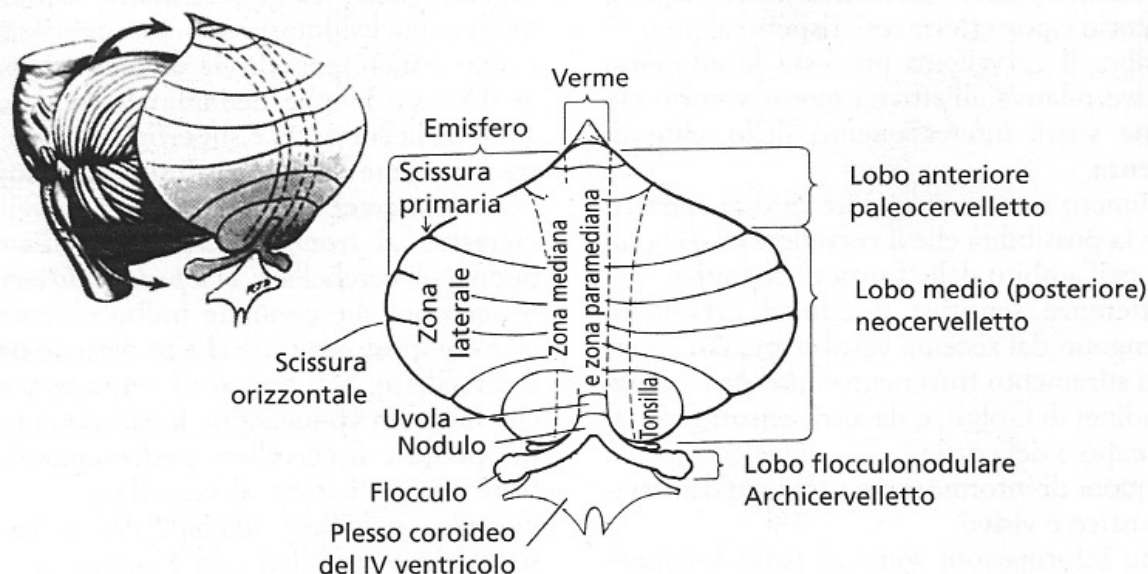


Figura 18.1 Principali suddivisioni e punti di confine della superficie del cervelletto (dopo che la superficie è stata aperta e distesa). I lobuli degli emisferi di entrambi i lati della scissura orizzontale sono nominati crus I e crus II.

Sindrome del lobo posteriore (s.neocerebellare o spinocerebellare)

- Ipotonia
- Dismetria
- Adiadococinesia
- Atassia
- Tremore cinetico
- Disartria