

# AZIENDA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE - CUNEO

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI  
FISIOTERAPISTA – COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO

## PROVA PRATICA sessione mattino

1° - Caso Clinico n. 1

2° - Caso Clinico n. 2

3° - Caso Clinico n. 3

Cuneo, 20 dicembre 2021

LA COMMISSIONE ESAMINATRICE:

Il Presidente: .....

I Componenti .....

Il Segretario .....

Prova sorteggiata n. 3

  
(firma)

# AZIENDA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE – CUNEO

## Caso clinico 1 sessione 20.12.2021 mattina

O.L. 3/12/1978 Italia Maschio

Dalla cartella Fisiatrica : Dati anamnestici significativi. APR: IP anestesia e Rianimazione . Fuma : circa 20 die .Patologie oculari : laserterapia per miopia e astigmatismo .Epatite A,B,C altro : nega .Fratture in passato : nega .Interventi chirurgici : nega . Usa ipnoinducenti : nega . Allergia a farmaci o sostanze : ibuprofene e ketorolac trometamina . Nega malattie app.gastroenterico .Nega patologie renali .

APP: algie spalla dx acutamente a novembre dopo movimentazione di un paziente : regredito dopo 10' di inattività . A seguire PS CN v.all..distorsione spalla dx , data terapia medica e consigliata

RMN v.all. RM SPALLA DX SENZA CONTRASTO

Minimo impingement sul tendine del sovraspinoso in nelle artrosi acromionclaveare senza lesioni del tendine né raccolte peritendinee. Non lesioni del sottospinoso o del sottoscapolare. Tendine del capolungo del bicipite regolare ed in sede. Piccole pseudocisti subcondrali a livello la testa omerale posteriormente.Non lesioni del cercine fibrocartilagineo glenoideo. Non versamento endoarticolare né raccolte nella borsa subacromion deltoidea. Data referto: 26/11/2014 Dr. Paolo Violino – Radiologo

Attualmente persiste dolore soprattutto la notte .

Valutazione Funzionale

ESAME OBIETTIVO: ROT in ordine e simmetrici ; Sensibilità in ordine e simmetrica; B.Muscolare nn

R.Cervicale : ROM Arnold Lhermitte Spurling Erb nn

Spalle : ROM impaccio medio ai gradi massimi in tutti i piani a dx Hawkins 3+ a dx T.Neer idem dopo 160° a dx T.Jobe P.Up-Test 3+ a dx Instabilità ant.lat.post. nn Capo lungo e borsa sottacromiale 2+ a dx T.Apley impaccio medio a dx

Gomiti : ROM Tinel Epicondilo Epitroclea nn

Polsi : ROM Tinel Stiloide ulnare Stiloide radiale Phalen flessione estensione S.Finkeilstein S.Froment nn

Mani : ROM Trapezio metacarpica dx sx nn

Progetto Riabilitativo n°12 sed.<161 dis ; n°4 Taping neuromuscolare 174 : de compressivo,drenante

OBIETTIVO risolutivo , antalgico ; recupero completo rom e reclutamento muscolare ;

Da rivedere prima del termine ciclo per visita di controllo 132 .

Diagnosi DIS4 IC 726.0 : tendinopatia della cuffia dei rotatori spalla dx post-distorsione in minimo impigment del sovra spinoso .

Definire : progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione ( FITT-VP)



# AZIENDA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE – CUNEO

## Caso clinico 2 sessione 20.12.2021 mattina

M.D. 4/5/1968 Italia M

Dalla cartella Fisiatrica : **Dati anamnestici significativi**

In data 18/7/2021 primo accesso al DEA di Cuneo v.all. con ALLONTANAMENTO VOLONTARIO SENZA DIAGNOSI POSSIBILE. In data 19/7/2021 secondo accesso al DEA v.all.: Giunge in DEA per caduta accidentale a terra ieri durante corsa in montagna. tumefazione ginocchio a destra. Non traumi in altra sede, frattura della rotula dx , tutore in estensione e dimissione a domicilio, non carico in eparina . Vari controlli v.all.In data 20/8/2021 l'ortopedico v.all.

Indicazioni:

- ripresa progressiva del carico secondo tolleranza
- deambulazione con bastoni canadesi

Attualmente arriva con una stampella a sx , ha rimosso il tutore dice alla visita del 20/8/2021 , ha iniziato FTterapia presso la sig.a Dutto Valentina ( due sedute ) . Non dolore , ancora blocco.....

RX RMN ECO v.all....

RX GINOCCHIO DX: Frattura a multipla rima, composta, della rotula destra. Opacità dei tessuti molli sovrarotulei in verosimile presenza di versamento.



RX GINOCCHIO DX: In presenza di tutore esiti di frattura della rotula destra.

RX GINOCCHIO DX: Sequele di frattura trasversale composta della rotula con linea di radiotrasparenza ancora evidente.

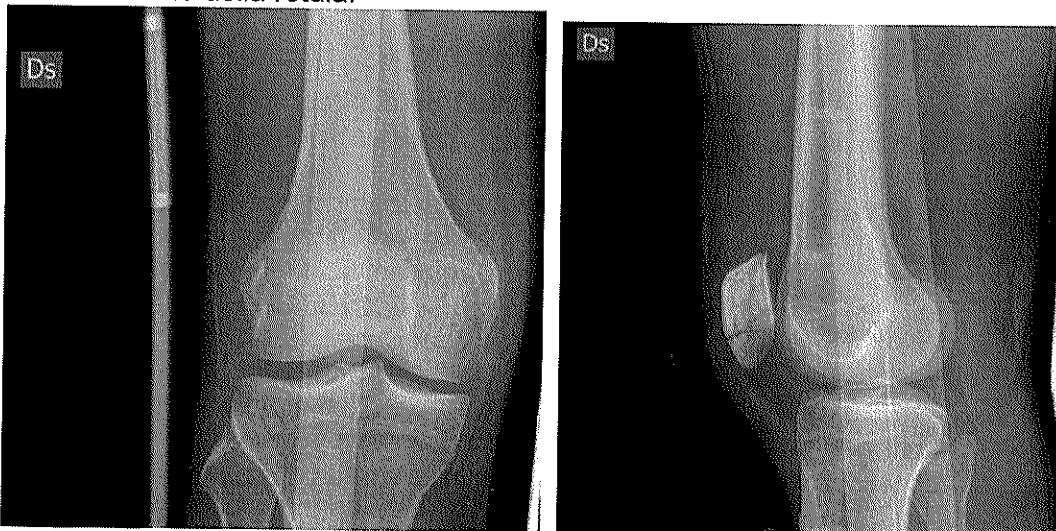
Data Referto



*[Handwritten signatures and initials are present in the bottom right corner.]*

## X GINOCCHIO DX

Al controllo odierno, rispetto a RX del 6 us, in presenza di tutore non si evidenzia scomposizione a carico della frattura composta trasversale della rotula.



Valutazione Funzionale **ESAME OBIETTIVO** : ROT in ordine e simmetrici ; Sensibilità in ordine e simmetrica ; B.Muscolare : lieve ipotrofia coscia dx con tumefazione pererotulea dx SPE : statico e dinamico nn SPI : idem nn

Anche: ROM Patrick Lerì Wasserman-Boschi Forrestier S.Gaenslen Compressione T.Pompa T.Estensione nn Lunghezza AA da SIAS-Malleoli : nn Tronco : ROM Valleix Neri I e Neri II Lasègue nn - Ginocchia : ROM a riposo flessione a 5° con stop semimorbido alla mob.passiva , flessione attiva a 20° con stop idem ; a sx T.Cassetto anteriore neutro extrarotazione intrarotazione T.Cassetto posteriore Mc Murray T.Varo T.Valgo T.compressione T.Decompressione n - Rotule: ROM a dx DP e ML molto ridotti passivamente con ballottamento 3+ - Tibio-Tarsica : ROM Tinel nn

Sottoastragalica : ROM nn - Mesopiede : navicolo-cuneiforme nn - Avampiede: metatarsali S.Campanello S.Gaenslen nn

**Diagnosi** DIS4 IC 822.0 esiti frattura a multipla rima, composta, della rotula destra. con opacità dei tessuti molli sovrarotulei in verosimile presenza di versamento, trattata in secondo tempo con tutore in estensione e non carico

Progetto Riabilitativo n°12sed.<161 dis ; n°4 Taping neuromuscolare 174 : drenante al ginocchio dx

Definire : progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione ( FITT-VP)

# AZIENDA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE – CUNEO

## Caso clinico 3 sessione 20.12.2021 mattina

M.M. 6/1/1983 Italia M

Dalla cartella Fisiatrica : **Dati anamnestici significativi** APR: strumentista.

APP: Dr..... : v.all. Il paziente riferisce pregresso trauma distorsivo contusivo al gomito destro (arto dominante) in data 22/08/2021. A causa del persistere della sintomatologia dolorosa e dell'impotenza funzionale relativa esegue in data odierna RMN al gomito interessato (vedi referto): riposo assoluto da traumi e sforzi, compreso sollevamento di oggetti pesanti (>3 kg) per 21 giorni.

Attualmente : dolore in certi movimenti , accessuale pari a 2+ .....RX RMN ECO v.all.....  
RM GOMITO DX SENZA CONTRASTO

Notizie cliniche e quesito diagnostico: sospetta lesione legamentosa / tendinea posttraumatica. E' stata eseguita indagine RM 1,5 T con sequenze T1 e T2 pesate anche con tecnica di soppressione del segnale del tessuto adiposo, orientate nei tre piani dello spazio.

Estesa area di edema midollare intraspongioso coinvolgente il tratto diafiso-epifisario prossimale del radio, nel cui contesto è rilevabile irregolare ipointensità di segnale lineare a ridosso della circonferenza del capitello radiale ed una più modesta disomogeneità del disegno trabecolare diafisario all'altezza della tuberosità radiale, cui concomita assai sfumato edema del muscolo supinatore; il quadro appare nel complesso compatibile con esiti di traumatismo recente (microfrattura intraspongiosa? Frattura minimamente ingranata?) e necessita valutazione Specialistica.

Non evidenti discontinuità delle superfici articolari. Esile falda di versamento articolare. Non evidenti discontinuità delle strutture legamentose o tendinee regionali.

### **Valutazione Funzionale**

ESAME OBIETTIVO: ROT in ordine e simmetrici ; Sensibilità in ordine e simmetrica ; B.Muscolare nn  
R.Cervicale : ROM Arnold Lhermitte Spurling Erb nn

Spalle : ROM a dx lievissimo impaccio ai gradi estremi in tutti i piani con Hawkins T.Neer T.Jobe P.Up-Test Instabilità ant.lat.post.Capo lungo e borsa sottacromiale T.Apley nn

Gomiti : ROM a dx alla prono-supinazione attiva ai gradi estremi lievissimo impaccio , ballottamento 2+ a dx ; epicondilo dx 2+, epitroclea e zone limitrofe 1+ alla palpazione con pastosità ; a sx Tinel Epicondilo Epitroclea nn - Polsi : ROM Tinel Stiloide ulnare Stiloide radiale Phalen flessione estensione S.Finkelstein S.Froment nn - Mani : ROM Trapezio metacarpica dx sx nn

Progetto Riabilitativo n°12 sed.<161 dis ; n°4 Taping neuromuscolare 175 : drenante , decompressivo  
**Diagnosi : DIS4 IC 841.2 esiti distorsione gomito dx**

Definire : progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione ( FITT-VP)