



# Carta dei Servizi

NEUROLOGIA OSPEDALE CAZZAVILLAN ARZIGNANO

DIRETTORE DOTT. SSA MICHELA MARCON

## LA COMUNICAZIONE

Gentile Signora, Gentile Signore Questa carta serve per fornirLe informazioni utili, ma se ha bisogno di ulteriori chiarimenti o se ha un problema da risolvere, si rivolga alla Segreteria del reparto , è aperta dalle ore 8:00 alle 14:00 dal lunedì al venerdì.

Tutti gli operatori sono disponibili a dare le informazioni necessarie a far sì che si possano risolvere le difficoltà che incontra. Abbiamo bisogno della Sua collaborazione È molto importante quindi che Lei ci faccia sapere cosa le crea difficoltà, in questo modo possiamo costruire insieme un servizio migliore.

*Aggiornata al 25 settembre 2023*

## **ATTIVITA' REPARTO DI NEUROLOGIA**

### **OSPEDALE CAZZAVILLAN DI ARZIGNANO**

L'Unità Operativa di Neurologia dell'Ospedale Cazzavillan di Arzignano fa parte del Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Aulss8 Berica di cui è centro HUB per la demenza e i disturbi del sonno. Dal 2020 è attiva una guardia H 24 dove operano 11 neurologi su 19 posti letto. E' dotata di una **Stroke Unit di I livello**, recentemente modernizzata, composta da 4 posti letto monitorati (+ 2) Il **Day Hospital (DH)** viene prevalentemente utilizzato per pazienti affetti da declino cognitivo o per la diagnosi di malattia infiammatoria centrale e periferica del sistema nervoso. Esiste inoltre una ampia sezione dedicata alle **visite ambulatoriali**

### **PERSONALE MEDICO**

**DIRETTORE** Dr ssa Michela Marcon

I Medici di reparto sono: Dr ssa Laretta Silvestri, Dr ssa Sarah Poli, Dr ssa Giovanna Chiara Ielo; Dr ssa Grazia Palamara; Dr ssa Francesca Gobbin; Dr ssa Romina Buono, Dr ssa Giulia Sajeve; Dr ssa Carmen Diletta Dello Iacovo; Dr ssa Sandra Bortolamei

**COORDINATORE INFERMIERISTICO** Dott.ssa Marta Carboni Dal Ben

Coordina l'attività del personale infermieristico e Operatore Socio del reparto di Neurologia di Arzignano e l'attività del Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda Berica

### **PERSONALE INFERMIERISTICO**

Risponde alle diverse necessità dell'ammalato, programmando dei piani di lavoro comuni e personalizzati che diano risposte immediate, efficaci ed efficienti durante la permanenza dei pazienti ricoverati.

### **PERSONALE TECNICO**

Si occupa della programmazione ed esecuzione di tutte le attività attinenti agli ambulatori di Neurofisiologia, di Epilessia e del Sonno.

### **PERSONALE OSS**

Collabora con il personale infermieristico al raggiungimento dei piani di lavoro programmati.

## MODALITÀ DI ACCESSO IN REPARTO

Vi sono due diverse modalità di ricovero:

**Ricovero urgente:** il paziente proviene generalmente dal nostro Pronto Soccorso o dal Pronto Soccorso di ospedali periferici

**Ricovero programmato:** il paziente viene convocato facendo riferimento ad una lista di attesa per l'esecuzione di accertamenti / cure

### Ricovero programmato

È importante che il paziente porti con sé tutta la documentazione clinica, in particolare lettere di dimissione relative a ricoveri precedenti, referti di esami radiologici (TAC, risonanza, etc), referti d'interventi neurochirurgici e/o di esami strumentali importanti ai fini degli accertamenti specie se eseguiti in altri ospedali, e quindi di difficile reperimento. Nel caso di esami radiologici è estremamente utile la copia del CD relativo all'esame.

E' inoltre importante che il paziente porti con sé i farmaci assunti a domicilio, con nome e dose.

La presenza di un familiare al momento del ricovero è importante per fornire al medico ulteriori informazioni sul paziente.

### Effetti personali

biancheria personale (preferibilmente di cotone)

pigiama o tuta

pantofole

asciugamani

vestaglia o giacca da camera

accessori per la toilette: sapone, pettine, dentifricio e spazzolino, contenitore per le protesi dentarie, ecc.

In ambienti con così grande turnazione di personale e aperti al pubblico è sempre possibile

che si verificano spiacevoli inconvenienti, per questo motivo consigliamo caldamente di non indossare o portare con sé oggetti di valore o elevate quantità di denaro.

### All'arrivo in reparto

Attualmente, secondo le procedure aziendali vigenti, si effettua al paziente un tampone antigenico rapido per Covid 19, se negativo si procede con il ricovero.

Il ricovero dei nuovi pazienti avviene alle 8 del mattino, a digiuno, in modo da poter eseguire tutti i prelievi del sangue necessari. L'accoglimento è effettuato dal personale infermieristico. È possibile che il posto letto divenga disponibile solo alcune ore dopo, quando saranno completate le dimissioni di altri pazienti.

Successivamente, durante il colloquio con il Medico, verrà completata la cartella clinica e raccolti i consensi informati per le procedure invasive. La presenza di un familiare consente un dialogo più completo e garantisce la presenza di un testimone. Nelle situazioni di urgenza, il personale Medico si occuperà di raccogliere i consensi parlando con il paziente e informando i parenti.

Al momento del ricovero verrà assegnato un braccialetto identificativo.

### Iter burocratico

Per formalizzare il ricovero, può rendersi necessario, quando richiesto dal personale del reparto, invitare i familiari a recarsi presso lo Sportello Accettazione Ricoveri dell'Ospedale con i seguenti documenti:

***Tessera Sanitaria (nuova e vecchia) + Codice Fiscale;***

***Proposta di ricovero (fornita dal Pronto Soccorso o dal Medico di Reparto).***

### La Stanza

Ogni letto di degenza è munito di un sistema di chiamata che comprende:

un campanello per chiamare l'Infermiere in caso di bisogno

letto articolato provvisto di telecomando

È consentito l'utilizzo di radio e televisione con auricolare, senza che ciò arrechi il minimo disturbo ai malati presenti. Raccomandiamo di non arrecare disturbo al vicino di letto che potrebbe aver bisogno di particolare riposo, soprattutto in certi momenti della giornata.

**Telefono** Si prega di limitare l'uso dei telefoni cellulari in funzione della discrezione, della presenza di apparecchiature elettromedicali e delle condizioni dei degenti presenti in stanza. Si prega inoltre di spegnere i cellulari durante la visita medica.

I familiari sono pregati di telefonare in Reparto solo in caso di seria necessità.

### **Trasmissione delle informazioni**

Al termine di ogni turno di servizio, il personale è impegnato a trasmettere le informazioni riguardanti i pazienti al collega del turno successivo nei seguenti orari:

Dalle 7:00 alle 7:15

Dalle 14:00 alle 14.30

Dalle 21:00 alle 21:15

Durante questo orario si prega di limitare le richieste di intervento alle sole necessità urgenti.

### **Orari di visita familiari**

**Da lunedì al venerdì dalle 19.00 alle 20.00**

**Sabato, domenica e festivi dalle 16.00 alle 17.00 dalle 19.00 alle 20.00**

Eventuale attività di assistenza familiare al di fuori degli orari sopraindicati potrà essere concordata con il Medico di reparto o con il Responsabile in base alle esigenze del paziente.

All'interno delle stanze di degenza è permesso l'ingresso di una sola persona per paziente al fine di evitare complicanze legate al sovraffollamento, soprattutto la trasmissione di affezioni virali contagiose (come una banale influenza).

Si invitano i familiari al civile e scrupoloso rispetto degli orari indicati per non ostacolare le attività di reparto nell'interesse esclusivo e prioritario dei pazienti. In qualsiasi momento il personale può, per esigenze di servizio, chiedere ai visitatori di lasciare le sale di degenza per tutto il tempo necessario

Sono vietate le visite fuori orario se non concordate precedentemente con il personale infermieristico.

### **Orari di ricevimento dei Medici**

Dal lunedì al venerdì dalle 12.30 alle 13.15, vengono eseguiti i colloqui ogni 15 minuti da concordare con il personale infermieristico nei giorni precedenti anche telefonicamente. Nel fine settimana i colloqui si svolgono con il Medico di Guardia relativamente ai casi urgenti. Si

ricorda che, eccezionalmente per motivi legati a problematiche organizzative o ad urgenza-emergenza potrebbero ritardare o rendersi impossibile il colloquio con i Medici di reparto o con il Medico responsabile.

### **Alcune raccomandazioni e informazioni**

L'Ospedale è un luogo in cui, per l'uso diffuso di antibiotici, vivono germi resistenti che si sono selezionati nel tempo e costituiscono un problema per pazienti e visitatori. Per questo motivo è prudente non portare in visita i bambini minori di anni 12. Per lo stesso motivo, è opportuno:

evitare lunghe permanenze e affollamento al letto del malato

evitare di appoggiare indumenti, accessori personali, giornali e riviste sul letto del malato o, addirittura, di sedersi sopra al letto

recarsi in Ospedale solo se in buona salute e buone condizioni igieniche onde evitare pericolose contaminazioni

Secondo la legge sulla tutela della privacy non vengono fornite notizie per telefono, salvo casi eccezionali vagliati di volta in volta dal personale.

In caso di trasferimento in altro reparto o di variazioni improvvise dello stato clinico sarete contattati telefonicamente dal personale. Al momento del ricovero sarà per questo motivo richiesto un recapito telefonico (possibilmente raggiungibile 24 ore al giorno).

### **Il trasferimento**

A volte i pazienti giungono in Neurologia provenienti da altri Reparti (Medicina, Geriatria, Rianimazione, ecc) o da altri Ospedali (Vicenza, Lonigo, Valdagno, ecc) per necessità di cure specialistiche. Analogamente, quando questi accertamenti sono stati svolti, è possibile che la degenza del paziente prosegua in un altro Reparto, a causa di problemi clinici intercorrenti, o per situazioni croniche preesistenti o per competenza.

### **Il permesso d'uscita temporaneo**

La Neurologia accoglie pazienti con malattie neurologiche già diagnosticate o in via di accertamento che per definizione possono avere complicazioni improvvise non sempre prevedibili. Per questo motivo i pazienti non possono allontanarsi dal Reparto. Il permesso di uscita temporaneo è da considerarsi un evento straordinario. Il permesso, valido per un periodo limitato, è comunque possibile per particolari necessità previa autorizzazione firmata del Medico Specialista.

## La Dimissione

Al termine del processo di diagnosi e cura, avviene la dimissione del paziente, in base ad una decisione clinica presa dal Direttore dell'U.O. o dal Medico di Reparto, e comunicata al paziente e ai familiari. La dimissione è accompagnata da una documentazione clinica molto dettagliata che comprende la lettera di dimissione, indirizzata al Medico Curante, che include la terapia prescritta e gli eventuali controlli da eseguire; inoltre, comprende i referti delle procedure principali eseguite, alcuni risultati ritenuti salienti degli esami emato-chimici e un elettrocardiogramma.

La dimissione di quei pazienti che non sono in grado di avvisare i propri familiari, viene comunicata agli stessi dal personale di Reparto.

I pazienti residenti nel territorio dell'ULSS n. 8 hanno diritto, al momento della dimissione, alla consegna dei farmaci prescritti dal Medico di Reparto (solo quelli in fascia A), per garantire la continuità terapeutica. Allo sportello della Farmacia Interna (Dispenser Corner), i farmaci vengono consegnati presentando la lettera di dimissione con la prescrizione.

Per i pazienti non autosufficienti, su richiesta del Medico, è possibile il trasporto a domicilio con ambulanza previo accordo con la Coordinatrice o con l'Infermiere responsabile.

## La Cartella Clinica

Tutta la documentazione relativa al ricovero (risultati degli esami, diagnosi etc...) è inserita all'interno della Cartella Clinica. Qualora il paziente o i suoi familiari desiderassero ottenere copia di questa documentazione, è possibile farne richiesta all'ufficio cartelle cliniche. C'è un inevitabile tempo di attesa fra la data della dimissione e l'ottenimento della copia della Cartella Clinica che dipende dall'inserimento di tutti i referti e dal completamento amministrativo dei codici di procedura eseguiti



## **RECAPITI**

**Neurologia - Reparto di degenza**

**Via del Parco, 1 Arzignano**

**4° Piano**

**Orario: dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 15.30**

**Telefono: 0444 47-9301**

**Telefono Coordinatore di reparto 0444/479334**

**Telefono reparto 0444/479305**

**Telefono Day service 0444/479309**

**Email: [neurologia.arz@aulss8.veneto.it](mailto:neurologia.arz@aulss8.veneto.it)**

## **ATTIVITA' AMBULATORIALE**

### **AMBULATORI**

Si trovano al piano terra dell'Ospedale e al IV Piano

### **L'ORARIO DI APERTURA PER IL PUBBLICO**

dal lunedì al venerdì

**8:00 -12:30**

**14:00 – 15:30**

## **AMBULATORI SPECIALISTICI**

- CDCD Centro declino cognitivo e demenze
- CEFALIEE
- EPILESSIE
- MALATTIA DI PARKINSON E MALATTIE EXTRA PIRAMIDALI
- NEUROSONOLOGIA
- SCLEROSI MULTIPLA
- NEUROFISIOLOGIA
- NEUROMUSCOLARE
- SONNO

## Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

**(lunedì-mercoledì-giovedì ore 9-15:30)**

Il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) unico Berico, diretto dalla Dr. ssa Michela Marcon, si articola su 3 sedi distaccate (Arzignano, Valdagno e Vicenza) e fa parte del Dipartimento di Neuroscienze dall'Azienda Aulss 8 Berica. È riconosciuto dalla Regione Veneto e inserito nell'Osservatorio Demenze dell'Istituto Superiore di Sanità. Il Centro si occupa di disturbo soggettivo di memoria, disturbo neurocognitivo minore e di demenze quali Malattia di Alzheimer, Demenza Fronto-Temporale, Demenza a Corpi di Lewy, Malattia di Parkinson con demenza, Paralisi Sopranucleare Progressiva, Degenerazione Cortico-Basale, Demenza Vascolare. Il percorso diagnostico si avvale di valutazioni da parte di medici formati e specializzati in tali patologie, di valutazioni neuropsicologiche complete, di indagini di neuroimmagine strutturale e funzionale, nonché dello studio di biomarcatori biologici, sia liquorali sia plasmatici. Il nostro centro partecipa a diversi studi di validazione dei biomarcatori liquorali e plasmatici (AIFA e ISS). Presso il nostro CDCD sono disponibili varie opzioni terapeutiche. Proponiamo terapie farmacologiche con molecole che controllano i sintomi della malattia e, attualmente in fase di sperimentazione, con molecole cosiddette "disease modifying", che dal 2016 sono prepotentemente entrate nella pratica clinica: si tratta di una serie di anticorpi monoclonali che gli studi di registrazione hanno dimostrato essere in grado di ridurre il numero delle placche di amiloide cerebrali nella Malattia di Alzheimer. Diversi anticorpi derivati sono attualmente in fase di sperimentazione nel nostro CDCD (Studio Tango, Envision e Celia); tra le terapie farmacologiche i medici del centro sono esperti anche nella prescrizione di farmaci per il controllo dei disturbi comportamentali (come deliri, aggressività o allucinazioni) associati a demenza, specie nelle fasi di malattia florida.

Al centro proponiamo anche terapie non farmacologiche (come la riabilitazione cognitiva, i colloqui psicologici di supporto e l'esercizio fisico) volte al trattamento dei sintomi cognitivi e della disabilità e al trattamento dei sintomi psicologici e comportamentali. Il nostro centro è coinvolto in studi farmacologici internazionali per il controllo dei disturbi comportamentali e che testano la validità della teleriabilitazione. Il centro accoglie il Paziente e se ne prende cura lungo tutto il decorso della patologia neurodegenerativa, dalla prima comparsa di lievi deficit

cognitivi fino alle fasi tardive della malattia, offrendo trattamenti personalizzati gestiti da personale qualificato e multidisciplinare.

## **Ambulatorio Cefalee**

**(lunedì-martedì-giovedì 9-15:30)**

si avvale di un'equipe di medici specialisti con competenze specifiche nell'ambito della cefalea in grado di avviare dei percorsi terapeutici specifici e personalizzati che comprendono le seguenti opzioni: trattamento di disassuefazione in caso di abuso di farmaci in regime di ricovero o Day service; trattamento con tossina botulinica; terapia con anticorpi monoclonali antiemicrania in casi selezionati (200 pazienti in carico/anno).L'ambulatorio offre consulenze personalizzate, segue regolarmente i pazienti con visite periodiche per monitorare l'efficacia della terapia per l'attacco di cefalea e delle terapie di profilassi per la cefalea, diffonde la conoscenza di strategie comportamentali volte a ridurre la frequenza degli attacchi e propone anche un servizio di tele-medicina per andare incontro alle specifiche esigenze del paziente cefalalgico in età lavorativa.

Quali sono le malattie trattate?

- Emicrania con e senz'aura
- Cefalea tensiva
- Cefalea a grappolo
- Cefalee croniche quotidiane
- Cefalee secondarie ad altre patologie
- Nevralgie del capo (nevralgia del trigemino, nevralgia glossofaringea, nevralgia occipitale)
- Algie facciali
- Dolori cervicali

## **Ambulatorio Epilessia**

**(mercoledì 9-15:30)**

seguito da neurologi e da tecnici di neurofisiopatologia con competenze cliniche e neurofisiologiche nell'ambito della diagnostica e del trattamento della patologia epilettica. Il percorso di cura è rivolto a formulare la diagnosi di epilessia e a identificarne le cause attraverso l'ausilio di esami diagnostico-strumentali quali quelli elettroencefalografici e quelli neuroradiologici effettuati all'interno dell'Azienda. Sulla base delle eziologie identificate viene definito in modo efficace il trattamento più idoneo. Vengono effettuati inoltre periodici controlli clinici e strumentali ed è parte integrante del processo diagnostico e terapeutico il counseling rispetto alle eventuali comorbidità e a situazioni di vita ordinarie o particolari, come ad esempio la scuola, la professione, l'idoneità alla guida, lo sport e la gravidanza. L'Ambulatorio Epilessia prende in carico le persone con epilessia, a partire dai 16 anni di età. Il percorso dei pazienti inizia con una prima visita specialistica della durata di circa 30 minuti e comprende: visita neurologica con raccolta dell'anamnesi, esame obiettivo neurologico, che permetta l'orientamento diagnostico, che può richiedere più interventi (fase strumentale) quali: elettroencefalogramma standard, elettroencefalogramma deprivato di sonno, elettroencefalogramma durante sonno, elettroencefalogramma della durata di 24 ore (in quanto il sonno notturno fisiologico facilita la comparsa delle anomalie e delle crisi epilettiche in molti casi), risonanza magnetica nucleare cerebrale senza mezzo di contrasto, dosaggio dei farmaci anticrisi. Vi è una successiva rivalutazione neurologica che prevede la formulazione della diagnosi, la messa in atto della terapia più congrua e la programmazione dei controlli con presa in carico dei pazienti.

## **Ambulatorio Malattia di Parkinson e disturbi extrapiramidali**

**(lunedì 9-15:30)**

è seguito da un gruppo di **neurologi** esperto nel trattamento farmacologico e non farmacologico di tali malattie.

Nell'ambito della cura dei disturbi causati dalla malattia, un team di neurofisiologi somministra la **tossina botulinica per il trattamento delle distonie dolorose e** per la cura della **scialorrea. Stiamo avviando protocolli terapeutici che prevedono l'utilizzo di terapie di secondo livello (apomorfina e duodopa) in casi selezionati.** Per la diagnosi e la cura dei **disturbi del sonno** correlati alla malattia di Parkinson è presente un **Servizio di**

**Neurofisiologia** dedicato ai disturbi del sonno che esegue **studi polisonnografici** mirati. I **nostri neuropsicologi eseguono** valutazioni e training neurocognitivo per il miglioramento dei **disturbi dell'attenzione e della memoria** che possono insorgere nel corso della malattia

## Ambulatorio di Neurosonologia

**(mercoledì-venerdì 11.00-13.00)**

La neurosonologia utilizza le metodiche a ultrasuoni per lo studio del circolo cerebrale, in particolare per lo studio dei vasi arteriosi. Le metodiche a ultrasuoni offrono alcuni vantaggi: non sono invasive e sono di facile applicazione. In ambito vascolare, le metodiche a ultrasuoni (US) permettono sia un'analisi morfologica attraverso una visualizzazione diretta del vaso, sia un'analisi emodinamica attraverso lo studio delle velocità di flusso del sangue. Quali esami facciamo:

- **Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici** (abbreviazione ECO T.S.A.): studia i vasi nel loro decorso extracranico, cioè in corrispondenza della regione cervicale: arteria carotide comune, arteria carotide interna (cervicale), arteria carotide esterna, arteria vertebrale, arteria succlavia
- **Ecocolordoppler transcranico** (abbreviazione ECDT o TCD): studia i vasi cerebrali nel loro decorso intracranico: sifone carotideo, arteria cerebrale anteriore, media e posteriore, arteria vertebrale intracranica e arteria basilare. È utile quale completamento di ecocolordoppler dei tronchi sovraortici per valutare il compenso in presenza di placche extracraniche o per identificare stenosi/occlusioni intracraniche. Nuovi ambiti applicativi sono lo studio dei seni venosi cerebrali e lo studio della riserva vasomotoria cerebrale
- **Ricerca di pervietà del forame ovale con Bubble test**

## Ambulatorio Sclerosi Multipla

**(lunedì 9-15:30)**

presso il nostro Reparto è attivo l'ambulatorio dedicato alla diagnosi e al trattamento delle malattie infiammatorie - demielinizzanti con particolare riferimento alla Sclerosi Multipla. In presenza di un sospetto di patologia il Paziente viene preso in carico per la fase diagnostica, che può avvenire attraverso un ricovero ospedaliero o mediante accesso presso il nostro DH. L'obiettivo è quello di organizzare al meglio l'intero iter diagnostico al fine di rendere tempestiva e precisa la diagnosi senza spreco di risorse. Il Paziente affetto da patologia demielinizzante viene successivamente preso in carico dal team del Centro che si occuperà di provvedere ad una gestione globale, sia per quanto riguarda l'aspetto terapeutico sia per la valutazione di eventuali problematiche concomitanti anche attraverso il confronto con altre figure specialistiche nell'ottica di un team multidisciplinare. La collaborazione sinergica di diverse figure professionali specializzate (neurologi, fisiatri, psicologi e fisioterapisti, e altri specialisti di volta in volta chiamati in causa) ci permette di fornire un'assistenza più completa e continuativa al Paziente, allo scopo di migliorare la qualità della vita del malato e della sua famiglia. Oltre al team medico l'equipe è composta anche da un Infermiere Professionale che supporta Paziente in tutto il percorso di diagnosi e cura. Presso il Centro, riconosciuto dalla Regione come centro Spoke PS (decreto 139 del 13 ott 2022), è possibile il trattamento con farmaci di prima e seconda linea. Per informazioni è possibile contattare il Centro direttamente all'indirizzo mail: [sclerosimultipla.arzignano@aulss8.veneto.it](mailto:sclerosimultipla.arzignano@aulss8.veneto.it)

## **Ambulatorio di Neurofisiologia**

**(da lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 15.30)**

è parte integrante del Dipartimento di Neuroscienze ed è costituito da medici e tecnici di neurofisiopatologia che si occupano della diagnosi delle patologie del sistema nervoso centrale (SNC) e periferico (SNP). Il servizio eroga prestazioni in regime ambulatoriale per utenti esterni, e prestazioni nell'ambito di consulenze per pazienti ricoverati nel reparto di Neurologia e presso le altre UUOO di Degenza. Vengono inoltre eseguiti in emergenza/urgenza EEG per i pazienti afferenti al Pronto Soccorso. In particolare presso il Centro vengono eseguiti:

- elettroencefalogramma standard e dopo privazione di sonno, elettroencefalogramma con video registrazione in età pediatrica e adulta per la diagnosi di epilessia, monitoraggio e manifestazioni parossistiche di natura non epilettica, monitoraggio elettroencefalografico in UTI per pazienti in coma o critici.
- poligrafie e polisonnografie, MSLT per monitoraggio e valutazione dei disturbi del sonno;
- studio neurofisiologico arti superiori/inferiori (elettromiografia /elettroencefalografia ,velocità di conduzione nervosa sensitiva e motoria ed elettromiografia ad ago),le patologie maggiormente osservate sono radicolopatie, polineuropatie, malattie della trasmissione neuromuscolare, miopatie;
- studio neurofisiologico del nervo trigeminale/facciale;
- test stimolazione ripetitiva;
- blink reflex;
- potenziali evocati multimodali per pazienti adulti: potenziali evocati acustici (PEA): per la valutazione funzionale del tronco encefalo nell'ambito di patologie del SNC di natura infiammatoria/demielinizzante, vascolari, metaboliche, degenerative; potenziali visivi (PEV) da pattern o flash: per la valutazione di patologie demielinizzanti, cecità corticale, cecità psicogena, neuropatie ottiche, lesioni compressive del nervo ottico; potenziali evocati motori (PEM) per la valutazione dell'integrità della conduzione nervosa centrale e periferica nell'ambito di patologie quali sclerosi multipla, malattia del motoneurone, mielopatie; potenziali evocati somatosensoriali (PESS) arti superiori e inferiori per la valutazione dell'integrità della conduzione nervosa centrale e periferica nell'ambito di patologie quali polineuropatie, radicolopatie, lesioni del midollo di varia natura.

Il servizio effettua inoltre trattamento con tossina botulinica per pazienti affetti da disordini del movimento (in particolare in pazienti che presentano distonie dolorose), per pazienti che presentano spasticità focali (in esiti di ictus cerebrale, sclerosi multipla, trauma cranico o midollare), in pazienti con blefarospasmo ed emispasmo facciale. La tossina viene inoculata con l'utilizzo di guida elettromiografica.

I medici e i tecnici presiedono inoltre alle commissioni per l'accertamento della morte



cerebrale.

## **Ambulatorio malattie neuromuscolari**

**(lunedì 9.00-13.00):**

basato su attività clinica e diagnostica questo ambulatorio è rivolto a pazienti affetti da patologie neuromuscolari del sistema nervoso come : le polineuropatie immunomediate quali la sindrome di Guillain Barrè (GBS), la polineuropatia cronica infiammatoria demielinizzante (CIDP), la neuropatia motoria multifocale (MMN), le neuropatie paraneoplastiche, la miastenia gravis e le sindromi miasteniformi. Vengono inoltre seguiti in questo ambulatorio pazienti affetti dalla malattia del motoneurone o sclerosi laterale amiotrofica (SLA).

## **Ambulatorio disturbi del Sonno**

**(venerdì 9-13)**

Si possono rivolgere pazienti con sospetto clinico o diagnosi confermata di: roncopatia e Sindrome della Apnee Ostruttive nel Sonno – (OSAS); disturbi del movimento nel sonno (sindrome delle gambe senza riposo, mioclono notturno); insonnia; disturbi del ritmo sonno-veglia; parasonnie (come sonnambulismo, Rem Behaviour Disorder – RBD ). La diagnosi dei disturbi del sonno si basa su un'attenta raccolta anamnestica effettuata durante la visita neurologica di Medicina del Sonno, seguita da una polisonnografia che prevede il monitoraggio di diversi parametri scelti sulla base del quesito clinico (parametri elettroencefalografici, respiratori, motori e cardiovascolari).

La polisonnografia può avere sia finalità diagnostiche (registrazione in condizioni basali) sia terapeutiche (applicazione di ventilazione durante il sonno). Il nostro centro partecipa a studi multicentrici di correlazione tra OSAS e decadimento cognitivo