

**Scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima**  
(Articolo 3, comma 2)

**Glasgow Coma Scale** (Articolo 3, comma 2, lettera a)

Teasdale G, Jennett B. (1974). "Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale.". Lancet 13 (2): 81-4

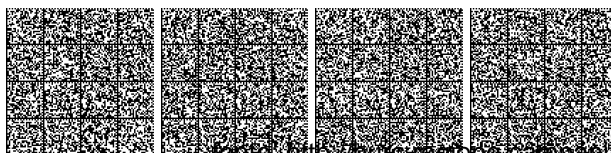
|                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| <b>Apertura occhi</b>   | Spontanea  | 4 |
|                         | Agli stimoli verbali                             | 3 |
|                         | Solo al dolore                                   | 2 |
|                         | Nessuna risposta                                 | 1 |
| <b>Risposta verbale</b> | Orientata appropriata                            | 5 |
|                         | Confusa  | 4 |
|                         | Con parole inappropriate                         | 3 |
|                         | Con parole incomprensibili                       | 2 |
|                         | Nessuna risposta                                 | 1 |
| <b>Risposta Motoria</b> | Obbedisce al comando                             | 6 |
|                         | Localizza gli stimoli dolorosi                   | 5 |
|                         | Si ritrae in risposta al dolore                  | 4 |
|                         | Flette gli arti superiori in risposta al dolore  | 3 |
|                         | Estende gli arti superiori in risposta al dolore | 2 |
|                         | Nessuna risposta                                 | 1 |



**Clinical Dementia Rating Scale (CDR) estesa** (*Articolo 3, comma 2, lettera d*)*Hughes, C. P., Berg, L., Danziger, W. L., et al (1982) A new clinical scale for the staging of dementia.*

British Journal of Psychiatry, 140, 566 -572

|  | NORMALE   | DEMENZA<br>DUBBIA  | DEMENZA<br>LIEVE   | DEMENZA<br>MODERATA  | DEMENZA<br>GRAVE  |
|--|---|--|--|--|---|
|  | <b>CDR 0</b>  | <b>CDR 0.5</b>   | <b>CDR 1</b>   | <b>CDR 2</b>   | <b>CDR 3</b>  |
| <b>Memoria</b>   | Memoria adeguata o smemorata occasionale  | Lieve smemorata permanente; parziale rievocazione di eventi            | Perdita memoria modesta per eventi recenti; interferenza attività quotidiane           | Perdita memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente                                  | Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti                           |
| <b>Orientamento</b>  | Perfettamente orientato   |  | Alcune difficoltà nel tempo; possibile disorientamento topografico                     | Usualmente disorientamento temporale, spesso spaziale                                      | Orientamento solo personale   |
| <b>Giudizio soluzione problemi</b>   | Risolve bene i problemi giornalieri; giudizio adeguato rispetto al passato        | Dubbia compromissione nella soluzione di problemi; analogie differenze | Difficoltà moderata; esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale adeguato       | Difficoltà severa esecuzione di problemi complessi; giudizio sociale compromesso           | Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi                            |
| <b>Attività sociali</b>  | Attività indipendente e livelli usuali ne lavoro, acquisti, pratiche burocratiche | Solo dubbia compromissione nelle attività descritte                    | Incapace di compiere indipendentemente le attività, ad esclusione di attività facili   | Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa | Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire |
| <b>Casa e hobbies</b>  | Vita domestica e interessi intellettuali conservati                               | Vita domestica e interessi intellettuali lievemente compromessi        | Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono hobbies ed interessi | Interessi ridotti, non sostenuti, vita domestica ridotta a funzioni semplici               | Nessuna funzionalità fuori dalla propria camera                             |
| <b>Cura personale</b>  | Interamente capace di curarsi della propria persona                               | Richiede facilitazione   | Richiede aiuto per vestirsi, igiene, utilizzazione effetti personali                   | Richiede molta assistenza per cura personale; non incontinenza urinaria                    | Richiede molta assistenza per cura personale; incontinenza urinaria         |
| <b>CDR 4: DEMENZA MOLTO GRAVE</b>  |   |  |  |  |   |
| Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. |   |  |  |  |   |
| <b>CDR 5: DEMENZA TERMINALE</b>  |   |  |  |  |   |
| Il paziente richiede assistenza totale perché completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente.  |   |  |  |  |   |



## Clinical Dementia Rating Scale

Per ottenere il punteggio della CDR è necessario disporre di informazioni raccolte da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di una valutazione delle funzioni cognitive del paziente con particolare riferimento ai seguenti aspetti: 1) memoria; 2) orientamento temporale e spaziale; 3) giudizio ed astrazione; 4) attività sociali e lavorative; 5) vita domestica, interessi ed hobby; 6) cura della propria persona. In base al grado di compromissione viene assegnato un punteggio variabile tra 0 - 0.5 - 1 - 2 - e 3; 0= normale; 0.5= dubbia compromissione; 1 compromissione lieve; 2= compromissione moderata; 3= compromissione severa. Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono secondarie. Se almeno tre categorie secondarie ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. Se tre o più categorie secondarie ottengono un valore più alto o più basso della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. Qualora due categorie ottengano un valore superiore e due un valore inferiore rispetto a quello ottenuto dalla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente estesa per classificare in modo più preciso gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987). I pazienti possono essere perciò classificati in stadio 4 (demenza molto grave) quando presentano severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da soli, nel controllare la funzione intestinale o vescicale. Sono classificati in stadio 5 (demenza terminale) quando richiedono assistenza totale perché completamente incapaci di comunicare, in stato vegetativo, allettati, incontinenti.

## ASIA Impairment Scale (AIS) (*Articolo 3, comma 2, lettera d*)

[www.asia-spinalinjury.org/elearning/ASIA\\_ISCOS\\_high.pdf](http://www.asia-spinalinjury.org/elearning/ASIA_ISCOS_high.pdf)

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>A=completa</b>   | Deficit sensitivo e motorio completo a livello S4-S5   |
| <b>B=incompleta</b> | Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5                                 |
| <b>C=incompleta</b> | La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e più della metà dei muscoli chiave ha una validità inferiore a 3          |
| <b>D=incompleta</b> | La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o superiore a 3 |
| <b>E=normale</b>    | Nessun deficit neurologico (non ipovalidità muscolare, sensibilità integra, non disturbi sfinterici ma possibili alterazioni dei riflessi)         |



**Bilancio muscolare complessivo alla scala *Medical Research Council* (MRC)***(Articolo 3, comma2, lettera e)***Forza muscolare**

La forza muscolare nei vari distretti muscolari viene valutata con la scala MRC (valori da 5 a 0).

- 5/5 alla scala MRC: movimento possibile contro resistenza massima;
- 4/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro resistenza minima;
- 3/5 alla scala MRC: movimento possibile solo contro gravità;
- 2/5 alla scala MRC: movimento possibile solo in assenza di gravità;
- 1/5 alla scala MRC: accenno al movimento;
- 0/5 alla scala MRC: assenza di movimento;

**Expanded Disability Status Scale (EDSS) *(Articolo 3, comma2, lettera e)***

| <b>Punteggio EDSS</b> | <b>Caratteristiche cliniche</b>  |
|-----------------------|--|
| 1-3,5                 | Paziente deambulante, ma sono presenti deficit neurologici evidenti in diversi sistemi funzionali (motorio, sensitivo, cerebellare, visivo, sfinterico) di grado lieve-moderato, con un impatto parziale sull'autonomia. |
| 4                     | Paziente autonomo, deambulante senza aiuto e senza riposo, per circa 500 metri.  |
| 4,5                   | Paziente autonomo, con minime limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 300 metri.  |
| 5                     | Paziente non del tutto autonomo, con modeste limitazioni dell'attività completa quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 200 metri.  |
| 5,5                   | Paziente non del tutto autonomo, con evidenti limitazioni dell'attività quotidiana. Deambulazione possibile, senza soste e senza riposo, per circa 100 metri.  |
| 6                     | Paziente che necessita di assistenza saltuaria o costante da un lato per percorrere 100 metri senza fermarsi.  |
| 6,5                   | Paziente che necessita di assistenza bilaterale costante, per camminare 20 metri senza fermarsi.   |
| 7                     | Paziente non in grado di camminare per più di 5 metri, anche con aiuto, e necessita di sedia a rotelle, riuscendo però a spostarsi dalla stessa da solo.   |
| 7,5                   | Paziente che può muovere solo qualche passo. È obbligato all'uso della carrozzella, e può aver bisogno di aiuto per trasferirsi dalla stessa.  |
| 8                     | Paziente che è obbligato a letto non per tutta la giornata o sulla carrozzella. In genere, usa bene una o entrambe le braccia.   |
| 8,5                   | Paziente essenzialmente obbligato a letto. Mantiene alcune funzioni di autoassistenza, con l'uso abbastanza buono di una o entrambe le braccia.  |
| 9                     | Paziente obbligato a letto e dipendente. Può solo comunicare e viene alimentato.   |
| 9,5                   | Paziente obbligato a letto, totalmente dipendente.   |
| 10                    | Morte dovuta alla malattia.  |



**Scala di Hoehn e Yahr** (*Articolo 3, comma2, lettera e*)

La scala di Hoehn e Yahr è utile per definire lo stadio clinico del paziente affetto da morbo di Parkinson:

Stadio 1: Malattia unilaterale.

Stadio 2: Malattia bilaterale senza coinvolgimento dell'equilibrio.

Stadio 3: Malattia da lieve a moderata, qualche instabilità posturale indipendente.

Stadio 4: Malattia conclamata, ancora in grado di deambulare autonomamente.

Stadio 5: Paziente costretto a letto o in sedia a rotelle.

**LAPMER-Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation** (*Articolo 3, comma2, lettera b*) *Versione originale italiana: Tesio L. Journal of Applied Measurement 2002;3,1: 50-84*

| ITEMS                 | Livelli   | Punteggio |
|-----------------------|---|-----------|
| Alimentazione         | Viene alimentato, cibo di consistenza modificata  | 0         |
|                       | Viene alimentato, cibo di consistenza ordinaria   | 1         |
|                       | Porta il cibo alla bocca (con o senza supervisione o assistenza)  | 2         |
| Controllo sfinterico  | Non riesce a segnalare necessità di evacuazione né eventuali perdite (vescicali o intestinali)                      | 0         |
|                       | Riesce a segnalare necessità di evacuazione o eventuali perdite (vescicali o intestinali)                           | 1         |
| Comunicazione         | Riesce a segnalare alcuni bisogni, attraverso un comportamento aspecifico o stereotipato                            | 0         |
|                       | Riesce a segnalare alcuni bisogni identificabili da comportamenti specifici   | 1         |
|                       | Comunica bisogni verbalmente  | 2         |
| Manipolazione         | Manipolazione assente, oppure reazione di afferramento  | 0         |
|                       | Afferramento palmare spontaneo  | 1         |
|                       | Utilizza la pinza pollice-indice  | 2         |
| Vestizione            | Vestizione Passiva  | 0         |
|                       | Si sforza di dare una qualche collaborazione  | 1         |
| Locomozione           | Stazionario anche su sedia o carrozzina   | 0         |
|                       | SI traferisce nell'ambiente   | 1         |
| Orientamento spaziale | Non ha orientamento spaziale  | 0         |
|                       | Si orienta in ambienti familiari  | 1         |
|                       | SI orienta al di fuori del suo ambiente familiare (casa, reparto assistenziale)                                     | 2         |
| Prassie               | Nessuna prassia, oppure movimenti afinalistici e stereotipati   | 0         |
|                       | Realizza prodotti plastici o grafici (incastra, connette, plasma e colora) oppure pilota una carrozzina manualmente | 1         |
|                       | Disegna o pilota una carrozzina elettrica   | 2         |

