CARTELLA CLINICA

Barbieri Tommaso

27 anni · Maschio · Nato il 23/01/1999

Codice fiscale	BRBTMS99A23A944S
Tessera sanitaria	80380800301234500030
Telefono	+39 348 8877665
Email	tommaso.barbieri@example.it
Indirizzo	Via Indipendenza 88, 40121 Bologna
Altezza	172 cm
Peso	84 kg
BMI	28.4 (Sovrappeso)

DIAGNOSI DI ACCETTAZIONE

Lombalgia cronica con componente discogenica

DIAGNOSI FINALE

Lombosciatalgia cronica L4-L5 con ipoestesia metamero L5

Anamnesi

FAMILIARE

Madre affetta da artrosi lombare. Padre cardiopatico.

FISIOLOGICA

Alvo e diuresi regolari. Sonno disturbato dal dolore notturno. Lavoro sedentario.

PATOLOGICA REMOTA

Trauma distorsivo lombare nel 2017. Appendicectomia 1998.

PATOLOGICA PROSSIMA

Lombalgia da circa 3 anni con peggioramento negli ultimi 6 mesi. Sciatalgia destra intermittente.

TERAPIA DOMICILIARE

Paracetamolo 1g al bisogno, ibuprofene 600 mg x2/die durante esacerbazioni.

ESAMI STRUMENTALI

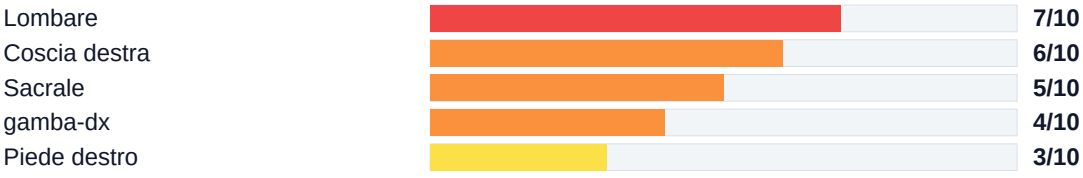
RMN lombare (2025): protrusione discale L4-L5 con impronta sul sacco durale. Lieve ernia L5-S1.

Storico visite (2)

CONTROLLO · 03/07/2026, 15:00

Rivalutazione del dolore

VALUTAZIONE VAS



Descrittore	molesto
Intensità u.s.	in diminuzione
Sollievo	moderato

CONSUMO DI FARMACI

Consumo farmaci al bisogno in riduzione.

SINTOMI

Riferisce miglioramento sintomatologico (~40%). Dolore ancora presente nelle ore serali.

ESAME OBIETTIVO

Riduzione della dolorabilità alla palpazione. Articolarità in lieve miglioramento.

DIAGNOSI

Lombosciatalgia destra L5 in protrusione discale L4-L5

TERAPIA

Prosegue terapia in atto senza modifiche.

NOTE

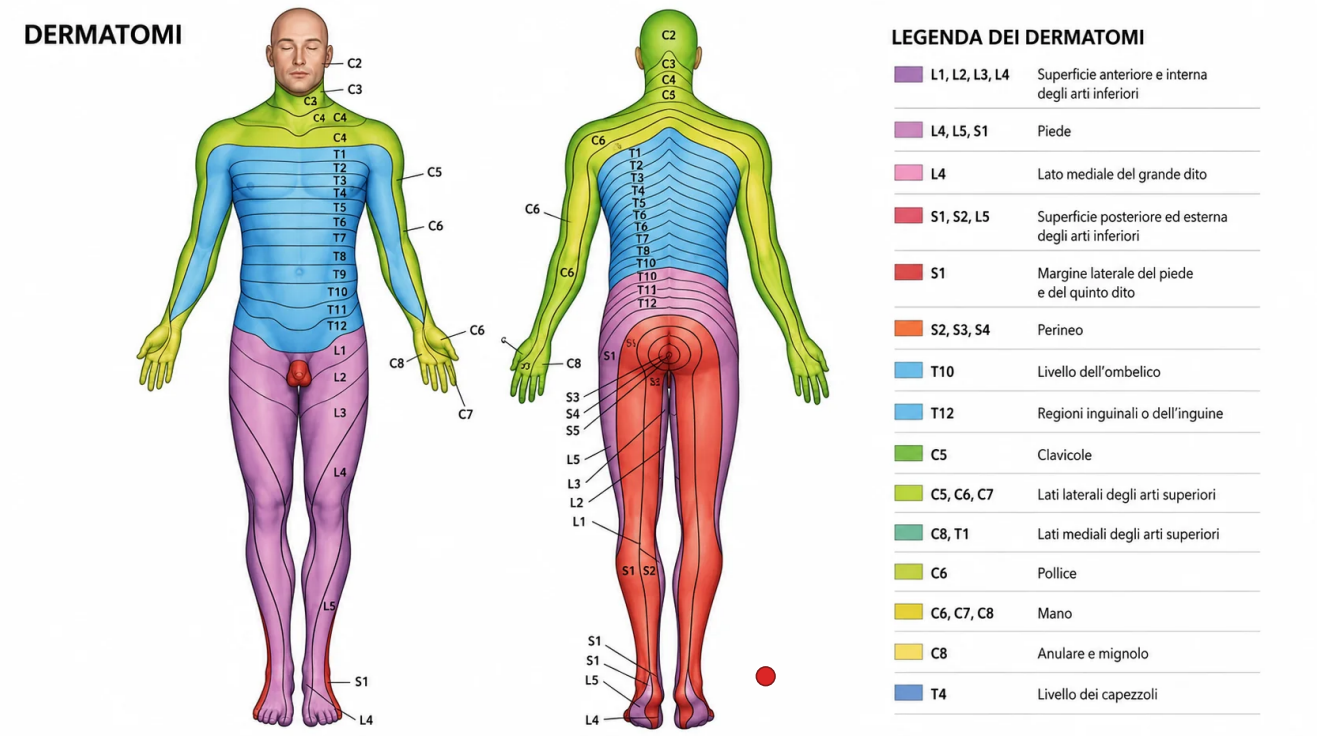
Buona compliance terapeutica. Controllo tra 6 settimane.

TRATTAMENTO ED OSSERVAZIONI

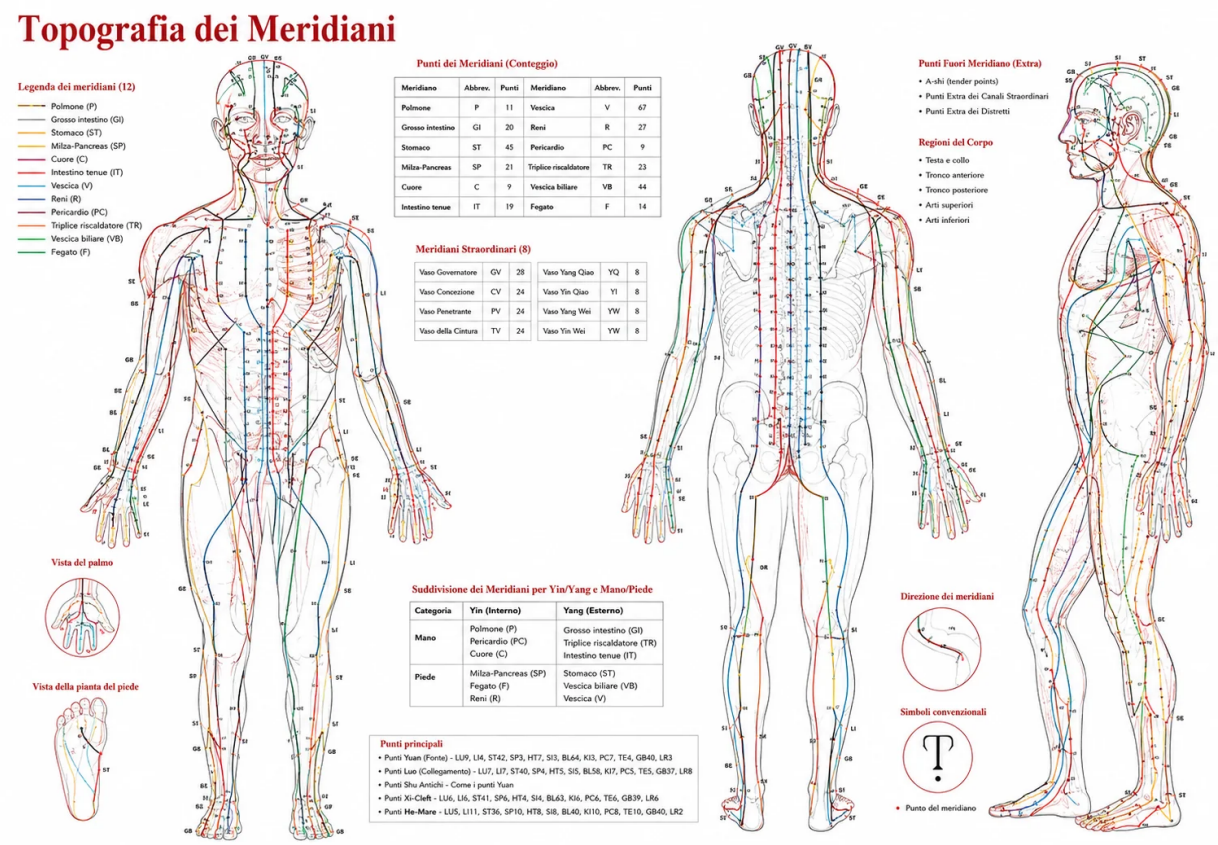
Trattamento ben tollerato, non effetti collaterali riferiti.

MAPPE CLINICHE

Dermatomi (3 marker)

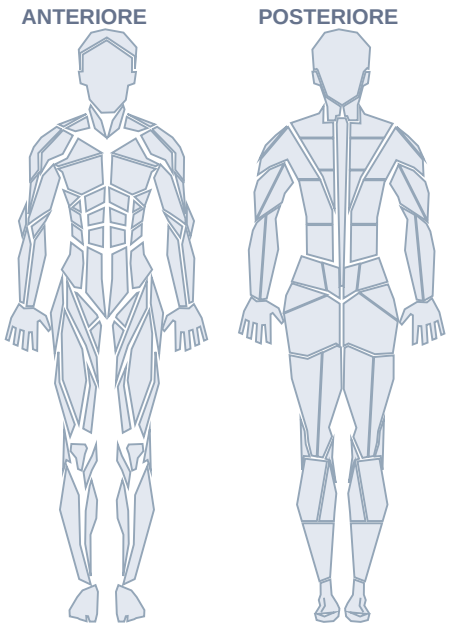


Topografia (2 marker)



dolore ● *bloccato*

MAPPA DEL DOLORE



Aree indicate:

· lower-back - Severo
· external-oblique - Lieve
· rectus-abdominis - Lieve

PRIMA VISITA · 11/11/2025, 19:39

Lombalgia cronica con irradiazione all'arto inferiore destro

Insorgenza	marzo 2022
Durata	3 anni · 8 mesi
Modalità esordio	progressivo
Circostanze	spontaneo
Andamento	ingravescente
Ritmo	presente
N. siti dolorosi	2
Attività lavorativa	interruzione saltuaria
Attività sessuale	diminuita

FREQUENZA

· costante con esacerbazioni

ORA DEL GIORNO

· Mattino · Sera

FATTORI MODIFICANTI

· Riposo (-) · Ortostatismo (+) · tosse-starnuto (+) · Esercizio fisico (-) · Inizio movimento (+) · Esercizio pesante (+)

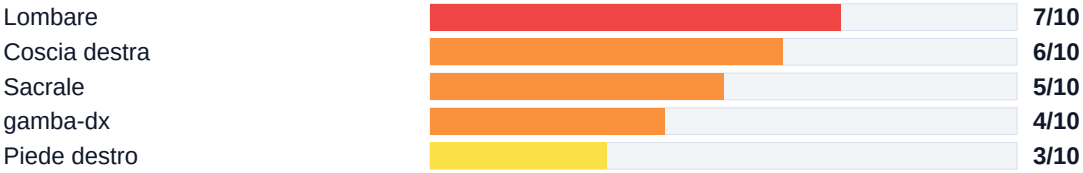
SINTOMI ASSOCIATI

· Astenia · Insonnia

PROFILO PSICO-SOCIALE

· Insoddisfazione

VALUTAZIONE VAS



McGILL PAIN QUESTIONNAIRE

5 parole · score totale 10

RIFLESSI

· rotuleo-dx (normale) · rotuleo-sx (normale) · Achilleo L5-S1 (dx) (diminuito) · Achilleo L5-S1 (sx) (normale)

SENSIBILITÀ ESTEROCETTIVA

· Ipoestesia

SISTEMA NERVOSO AUTONOMO

· Normale

SENSIBILITÀ PROPRIOCETTIVA

normale

TRIGGER POINT

Presenti

METAMERIA DEL DOLORE

Ipoestesia tattile lungo il dermatomero L5 destro (dorso del piede).

SINTOMI

Dolore lombare gravativo continuo, esacerbato dal carico e dalla posizione eretta prolungata. Irradiazione lungo la faccia laterale della coscia destra fino al polpaccio. Parestesie occasionali del dorso del piede

destro.

ESAME OBIETTIVO

Atteggiamento antalgico in lieve flessione anteriore. Lasègue dx positivo a 40°, sx negativo. Forza muscolare 4+/5 estensore alluce dx. ROT achilleo dx diminuito. Dolorabilità apofisi spinose L4-L5.

DIAGNOSI

Lombosciatalgia destra L5 in protrusione discale L4-L5

TERAPIA

Pregabalin 75 mg x2/die, paracetamolo 1g x3/die al bisogno. Fisioterapia (McKenzie). Igiene del rachide.

NOTE

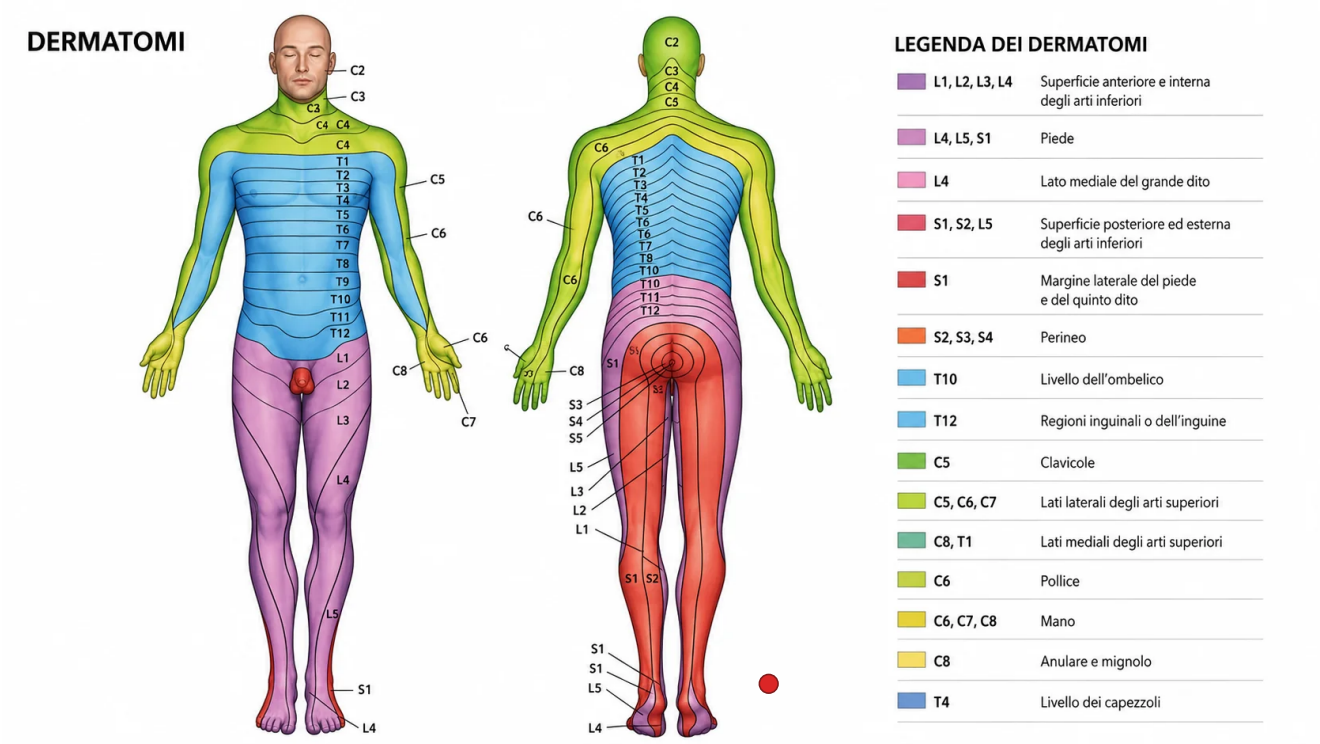
Consigliata RMN di controllo a 6 mesi se non miglioramento. Eventuale infiltrazione epidurale.

TRATTAMENTO ED OSSERVAZIONI

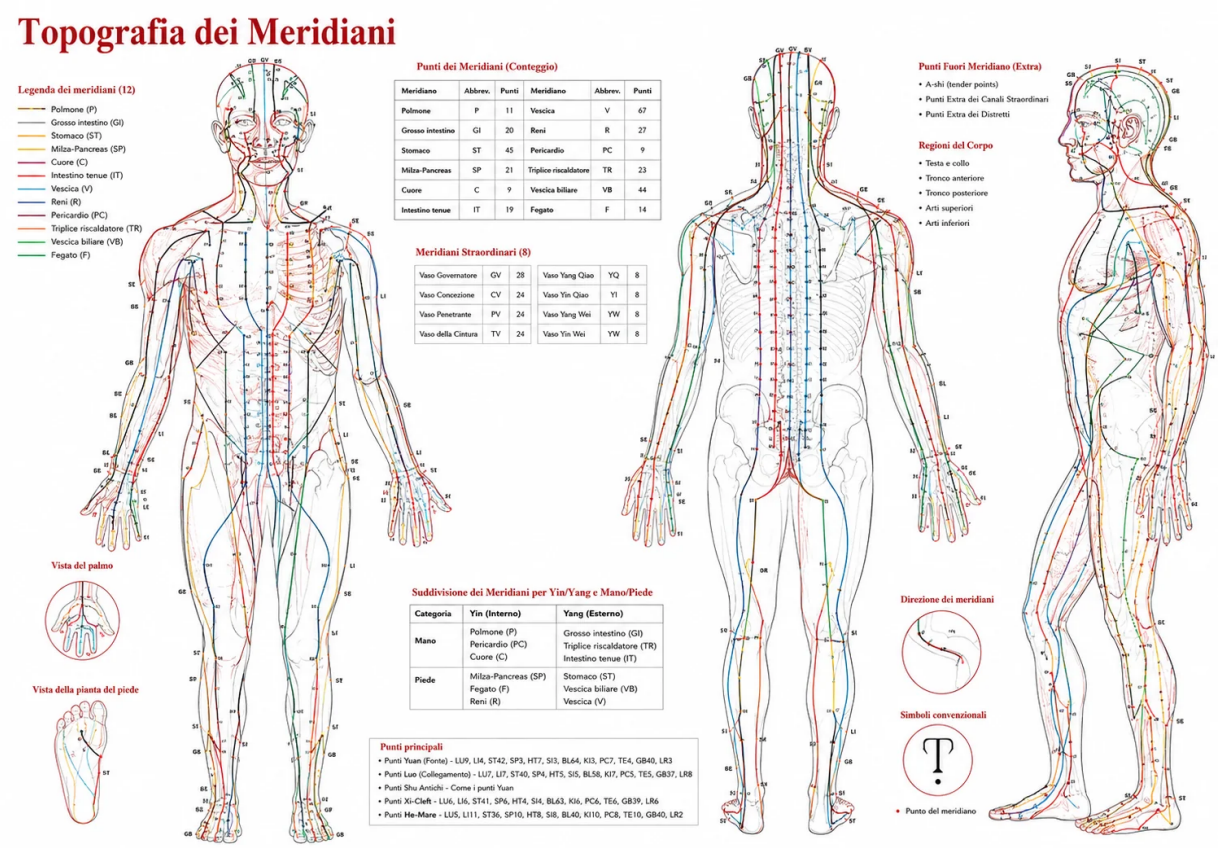
Programma di rieducazione posturale globale (RPG) iniziato in associazione a TENS lombare.

MAPPE CLINICHE

Dermatomi (3 marker)

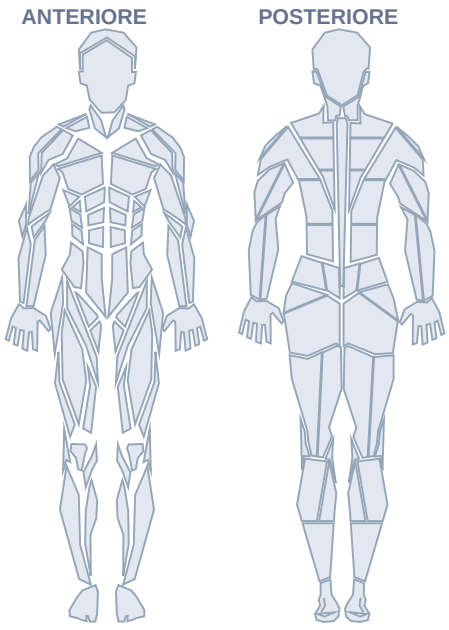


Topografia (2 marker)



dolore ● *bloccato*

MAPPA DEL DOLORE



Aree indicate:

· lower-back - Severo
· external-oblique - Lieve
· rectus-abdominis - Lieve

ANDAMENTO VAS PER ZONA (top 5)

