

Alcune malattie spinali non derivano direttamente dal midollo spinale: le cause possono essere lesioni, infezioni, blocco del flusso sanguigno o compressioni (contusioni). Il midollo spinale può essere schiacciato dalle ossa (ad es. in caso di spondilosi o frattura cervicale), da un ematoma, un tumore, un'infiammazione purulenta localizzata (ascesso), una rottura dei dischi intervertebrali o un'ernia del disco. Altre malattie spinali derivano da cause all'interno del midollo spinale, come cavità di liquido (siringomielia), tumori o emorragie. Anche la SM (sclerosi multipla) può manifestarsi sotto forma di lesioni al midollo spinale. Affezioni virali o infiammatorie si manifestano talvolta sotto forma di mielite trasversa.

DERMATOMERO, MUSCOLI SCHELETRICI E LESIONI AL MIDOLLO SPINALE

Con il cortese sostegno del Dr. med. Christian Kätterer, specialista FMH Neurologia, REHAB Basel.

Con le migliori raccomandazioni del team Clexane®

Clexane®-multi, PA: enoxaparina sodica. **I:** profilassi della tromboembolia in pazienti chirurgici (1) e in pazienti allettati affetti da una patologia acuta (2); trattamento dell'angina instabile e dell'infarto del miocardio non-Q in associazione con acido acetilsalicilico (3); trattamento dell'infarto del miocardio con sopraslivellamento del tratto ST (STEMI) (4); trattamento della trombosi venosa profonda con o senza embolia polmonare (5); prevenzione della coagulazione della circolazione extracorporea in corso di emodialisi (6). **P:** (1) secondo il rischio, da 20 a 40 mg s.c./die. (2) 40 mg/die s.c. (3) 1 mg/kg s.c. 2 volte al giorno. (4) 30 mg in bolo e.v. + 1 mg/kg s.c., seguiti da 1 mg/kg s.c. 2 volte al giorno; >75 anni: non somministrare in bolo; 0,75 mg/kg s.c. ogni 12 ore. (5) 1 mg/kg s.c. 2 volte al giorno. (6) 1 mg/kg nella parte arteriosa del circuito di dialisi (0,5-0,75 in pazienti ad alto rischio di emorragia). Posologia speciale in caso di insufficienza renale grave. **CI:** allergia all'enoaparina, all'eparina, ai derivati eparinici, ad altre eparine a basso peso molecolare e all'alcol benzilico (solo C. multi), endocardite batterica acuta, trombocitopenia, e se è insorta una trombocitopenia indotta da eparina (HIT) immuno-mediata negli ultimi 100 giorni o con anticorpi circolanti; emorragia maggiore acuta; stati caratterizzati da un aumento del rischio di emorragia incontrollabile (incluso ictus emorragico recente); ulcera peptica attiva; attacchi cerebrovascolari; trombosi venosa pelvica; somministrazione i.m.; embolia polmonare se si prevede una trombectomia chirurgica o una fibrinolisi; situazione emodinamica instabile; neonati (a causa del contenuto di alcool benzilico). **AP:** insufficienza epatica, ipertensione, anamnesi di ulcera gastrointestinale, disturbi dell'emostasi, retinopatia diabetica; dopo un ictus ischemico o un intervento chirurgico neurologico o oftalmico. Sostanziale aumento del rischio di emorragie. Anestesia spinale/epidurale/lombare. Il posizionamento o la rimozione di un catetere devono essere effettuati a distanza di almeno 12 ore dopo la somministrazione della dose più bassa di enoxaparina e di almeno 24 ore dopo la somministrazione delle dosi di enoxaparina più elevate; per ulteriori informazioni, vedere l'informazione professionale dettagliata. Aumento del rischio di sanguinamento in caso di rivascularizzazione coronarica percutanea. Eseguire un'attenta valutazione del rischio in caso di trombocitopenia indotta da eparina senza anticorpi circolanti. Aumento della tendenza al sanguinamento nei pazienti anziani. A partire dai 75 anni di età evitare la somministrazione e.v. di un bolo iniziale. In caso di insufficienza renale grave è necessario regolare la dose. Insufficienza epatica. Sottopeso. Sovrappeso. Rischio di trombosi in caso di protesi valvolari cardiache, soprattutto nelle donne in gravidanza. L'efficacia nei bambini non è stata studiata sufficientemente. **IA:** interrompere l'assunzione di sostanze che interferiscono con l'emostasi. **EI:** trombocitosi, emorragia, aumento degli enzimi epatici, trombocitopenia, anemia emorragica, reazione allergica, mal di testa, orticaria, prurito, eritema, nonché ematoma, dolori e altre reazioni nel punto dell'iniezione. **C:** Clexane: 2/10/50 siringhe preriempite da 20 mg/0,2 ml (confezioni con 10 e 50 siringhe preriempite), 40 mg/0,4 ml, 60 mg/0,6 ml, 80 mg/0,8 ml, 100 mg/1 ml, 120 mg/0,8 ml, 150 mg/1 ml; Clexane multi: flaconcino da 300 mg/3 ml. **Cat. vend.:** B*. **Tit. omol.:** sanofi-aventis (svizzera) sa, 1214 Vernier/GE. **Stato Info.:** luglio 2017 (SACH. ENO.17.08.0450). Per ulteriori informazioni vedere l'informazione professionale dettagliata sotto www.swissmedinfo.ch.

Gravità della lesione	Muscoli scheletrici	Funzione motoria	Disfunzione (in caso di lesione)*	
lombare	L2	M. grande adduttore	Adduzione della coscia	Chiusura del ginocchio impossibile
	L3	M. quadricipite femorale	Allungamento del ginocchio	Allungamento del ginocchio impossibile
	L4	M. tibiale anteriore M. quadricipite femorale M. vasto mediale	Flessione del piede Stabilizzazione del ginocchio	Piede cadente
	L5	M. estensore lungo dell'alluce M. tibiale posteriore M. estensore breve delle dita	Flessione dorsale dell'alluce Inversione del piede Flessione dorsale delle prime quattro dita	Torsione del piede preponderante
sacrale	S1 fino a S2	M. gastrocnemio (caput mediale) M. peroneo breve	Flessione del piede Torsione del piede	Flessione del piede impossibile Torsione del piede preponderante
	S3 fino a S5			Perdita di controllo di vescica e intestino; intorpidimento nella zona lombare; disfunzioni sessuali

* Perdita di controllo di vescica e intestino e disfunzioni sessuali possono verificarsi in caso di lesioni al midollo spinale o alla cauda equina.

sanofi-aventis (svizzera) sa
3, route de Montfleury
1214 Vernier/GE
Svizzera



SACH. ENO.17.12.0821 - 337148

Altezza delle apofisi del corpo vertebrale

Altezza dei segmenti del midollo spinale

Segmento cervicale

cervicale

Segmento toracico

toracico

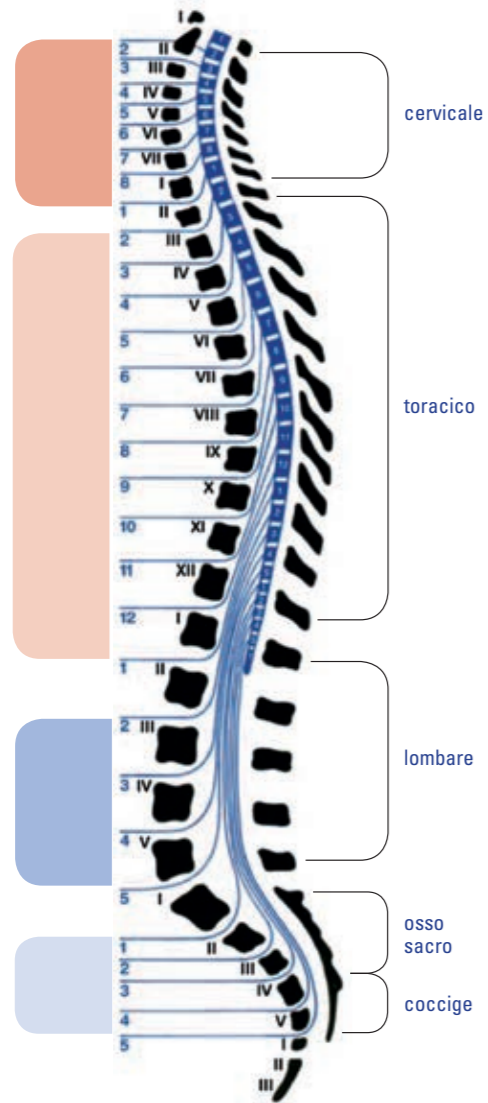
Segmento lombare

lombare

Segmento sacrale

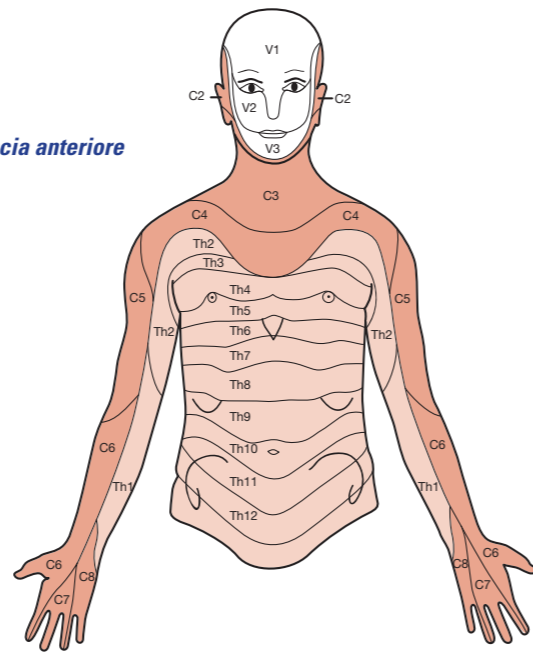
osso sacro

coccige

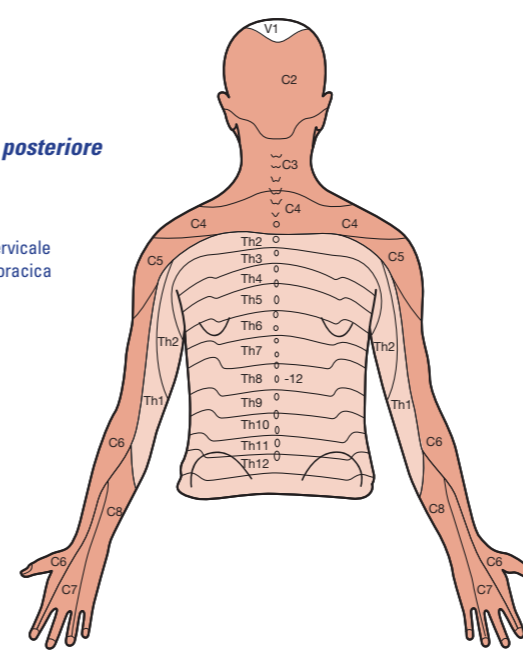


numeri romani = numerazione ortopedica
numeri arabi = numerazione neurologica

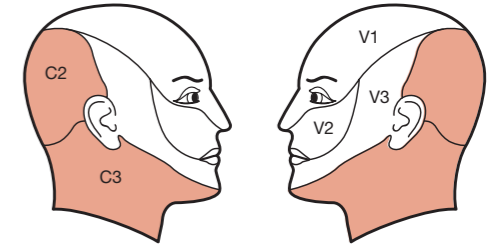
Fascia anteriore



Fascia posteriore



C = cervicale
Th = toracica



V1 = n. oftalmico
V2 = n. mascillare
V3 = n. mandibolare

	Gravità della lesione	Muscoli scheletrici	Riflessi	Funzione motoria	Disfunzione (in caso di lesione)*
cervicale	C2 fino a C3				Paralisi dei muscoli inspiratori e di tutti i muscoli di braccia e gambe; ventilazione meccanica necessaria.
	C3 fino a C4	Diaframma		Inspirazione	
	C4 fino a C5	M. deltoide M. bicipite brachiale	Riflesso deltoideo	Abduzione della spalla	Grave paralisi dei quattro arti; le braccia possono flettersi; respirazione spontanea.
	C6	M. primo radiale esterno M. bicipite brachiale M. brachioradiale	Riflesso deltoideo Riflesso brachioradiale	Flessione del gomito	
	C7	M. tricipite brachiale M. pronatore rotondo M. abduktore del pollice M. opponente del pollice	Riflesso tricipitale	Stiramento del polso, stiramento del gomito ed estensione delle dita	Paralisi delle gambe e talvolta paralisi dei polsi e delle mani; I movimenti delle spalle e la flessione del polso rimangono in parte possibili.
	C8 fino a Th1	Mm. interossei M. abduktore del mignolo M. abduktore del pollice M. flessore profondo delle dita	Riflesso flessorio	Flessione della dita	Paralisi delle gambe e del tronco; funzione delle braccia in parte normale; paralisi della piccola muscolatura delle mani.
	Th2 fino a Th4				Paralisi delle gambe e del tronco; perdita di sensibilità al di sopra dei capezzoli.
	Th5 fino a Th9				Paralisi delle gambe e del tronco; perdita di sensibilità al di sotto dei capezzoli.
	Th10 fino a Th11				Paralisi delle gambe; perdita di sensibilità al di sotto dell'ombelico.
	Th12 fino a L1				Paralisi e perdita di sensibilità al di sotto dell'inguine.
toracico					

* Perdita di controllo di vescica e intestino e disfunzioni sessuali possono verificarsi in caso di lesioni al midollo spinale o alla cauda equina.