Test sul Biomagnete L.A.M.® Transmission
con bilancia stabilometrica DELOS

N.B.: Le schede contrassegnate con il n°1 si riferiscono ai test senza il Transmission e quelle con il n° 2 a quando la persona testata aveva indossato il Biomagnete

La bilancia stabilometrica DELOS è uno strumento medico riconosciuto in grado rilevare la pressione dei piedi su una pedana mobile e di valutare tramite le variazioni di questa pressione l'equilibrio della persona.
Il test viene eseguito prima ad occhi aperti e poi ad occhi chiusi, per valutare l'apporto della componente visiva sul mantenimento dell'equilibrio. La prova viene effettuata appoggiando alternativamente sulla pedana solo la gamba destra o solo la gamba sinistra. Davanti alla persona si trova una barra di appoggio che serve al paziente per appoggiarsi con le mani qualora perdesse l'equilibrio. Sia la pedana, sia la barra sono collegate ad un computer che registra ed elabora i dati in tempo reale.

Nel grafico "LIVELLO FUNZIONALE" si nota come la differenza di equilibrio tra occhi aperti ed occhi chiusi migliori in positivo con l'utilizzo del dispositivo Transmission anche dopo averlo indossato solo da pochi minuti (un riequilibrio completo si viene ad avere dopo circa 48 ore).

Nel grafico a colori "CONTROLLO PROPRIOCETTIVO" (ovvero la capacità di percepire e riconoscere la posizione del proprio corpo nello spazio e lo stato di contrazione dei propri muscoli, senza il supporto della vista) si nota come questo controllo sia sempre maggiore con l'utilizzo del braccialetto Transmission. In altre parole anche senza il feedback visivo il corpo riesce a percepire più correttamente se stesso e a mantenersi in uno stato di equilibrio migliore.

Nel grafico "A CONI" della pagina a destra si nota come il massimo tempo in secondi senza appoggio delle mani sulla barra di sicurezza sia aumentato sempre con l'utilizzo del dispositivo Transmission. Questo significa che la persona resta più a lungo in equilibrio senza dover ricorrere alla barra di supporto.

Quindi in generale si può affermare che con l'utilizzo del Biomagnete Transmission la persona aumenta il proprio equilibrio e migliora la propria autonomia posturale. Queste caratteristiche positive fanno si che diminuisca notevolmente il rischio di incidenti e cadute nella vita di tutti i giorni e in specifico anche nell' ambito sportivo.

Si noti che, dal momento che funzionano con gli stessi principi del Transmission, gli stessi effetti positivi sopra descritti si vengono ad avere anche quando si staziona nel raggio d'azione dei dispositivi della Geolam mod.: Combiplus e Purity tenendo inoltre presente che se si staziona anche solo per pochi minuti all'interno del raggio d'azione di quest'ultimo e poi se ne fuoriesce definitivamente si mantiene comunque il beneficio acquisito per parecchio tempo.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 9/c 44124 Ferrara – e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/64467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 28-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

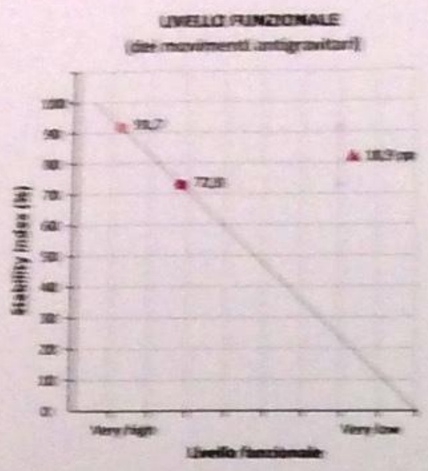
Data di nascita: 07/01/1961

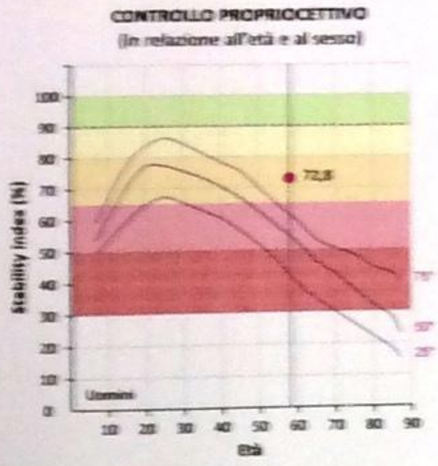
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 174 cm

Peso: 68 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

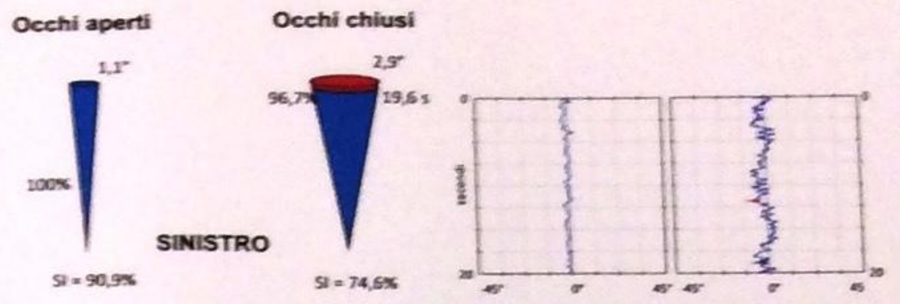




Controllo posturale (CA) Controllo propriocettivo (OC) Dipendenza visiva Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	90,9	74,6	16,3	92,4	71	21,5	91,6	72,8	18,9
Autonomy (%)	100	98,7	3,3	100	88,2	11,8	100	92,4	7,6
Max. time without hand support (s)	20	19,6	–	20	16,2	–	20	17,9	–
Phy - Postural instability x (°)	0,9	2,4	-1,5	0,5	2	-1,5	0,6	2,2	-1,6
Phy - Postural instability y (°)	0,9	1,2	0,7	0,6	1,5	0,9	0,6	1,4	0,8
Phy - Postural instability xy (°)	1,1	2,9	1,9	0,9	2,8	1,9	1	2,9	1,9
Average axis x (°)	-1,1	-1,5	–	1,1	3,4	–	–	–	–
Average axis y (°)	-1,1	1,2	–	-1,3	-2,3	–	–	–	–
Average axis xy (°)	1,9	3,4	–	1,9	4,8	–	–	–	–
Phy without hand support (°)	1,1	2,9	-1,8	0,9	2,5	-1,7	1	2,7	-1,8
SD Acceleration x	0,13	0,31	–	0,1	0,31	–	0,12	0,31	–
SD Acceleration x (without hand support)	0,13	0,3	–	0,1	0,28	–	0,12	0,29	–

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)



Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (92,4%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 91,7%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 72,8%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 18,9 pp.
La differenza di stabilità tra i due arti è inferiore a 5 pp.
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MEDIO-ALTO.
La capacità di attivare le risposte di emergenza (propriocettive e/o vestibolari) è presente.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perchè garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 9/c 44124 Ferrara – e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/64467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 28-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

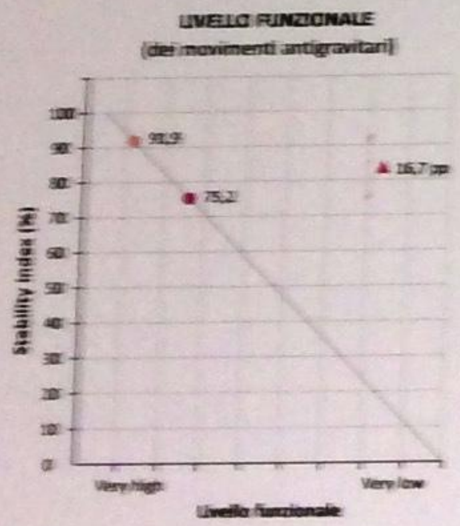
Data di nascita: 07/01/1961

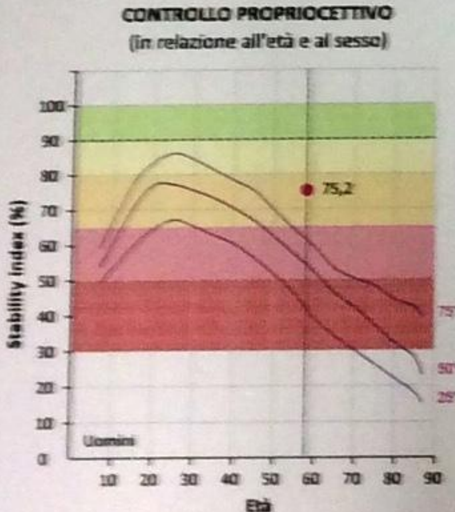
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 174 cm

Peso: 68 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

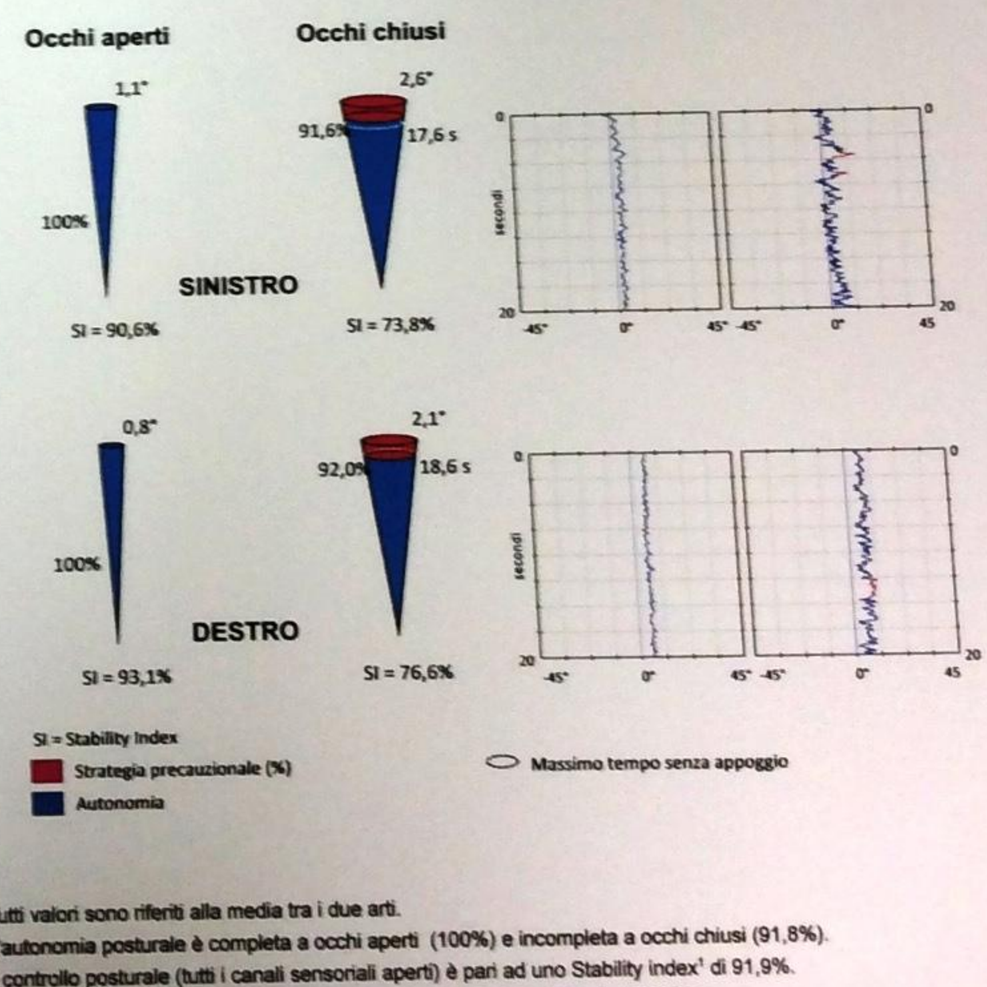




Controllo posturale (CA) Controllo propriocettivo (OC) Dipendenza visiva Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	90,6	73,8	16,8	93,1	76,6	16,4	91,9	75,2	16,8
Autonomy (%)	100	91,6	8,4	100	92	8	100	91,8	8,2
Max. time without hand support (s)	20	17,9	–	20	18,6	–	20	18,1	–
Phy - Postural instability x (°)	0,8	2,1	-1,3	0,5	1,4	-0,9	0,7	1,8	-1,1
Phy - Postural instability y (°)	0,6	1,2	0,6	0,5	1,3	0,8	0,6	1,3	0,7
Phy - Postural instability xy (°)	1,1	2,6	1,5	0,8	2,1	1,3	0,9	2,4	1,4
Average axis x (°)	2,8	3	–	5,6	6,8	–	–	–	–
Average axis y (°)	4,7	6,1	–	3,2	1,7	–	–	–	–
Average axis xy (°)	5,6	7,2	–	6,5	7,2	–	–	–	–
Phy without hand support (°)	1,1	2,4	-1,3	0,8	2	-1,3	0,9	2,2	-1,3
SD Acceleration x	0,12	0,29	–	0,11	0,19	–	0,12	0,24	–
SD Acceleration x (without hand support)	0,12	0,28	–	0,11	0,19	–	0,12	0,24	–

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)



Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (91,8%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 91,9%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 75,2%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 16,7 pp.
La differenza di stabilità tra i due arti è inferiore a 5 pp.
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MEDIO-ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perchè garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

1

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA

DOTT. MARCO MORELLI

Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it

Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467

Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 28/03/1970

Indirizzo:

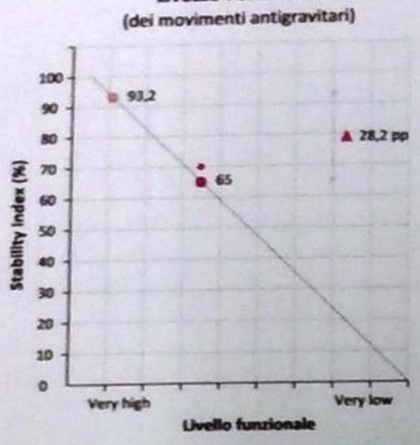
Sesso: M

Altezza: 190 cm

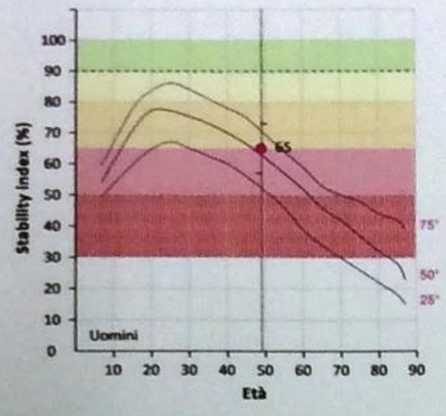
Peso: 77 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

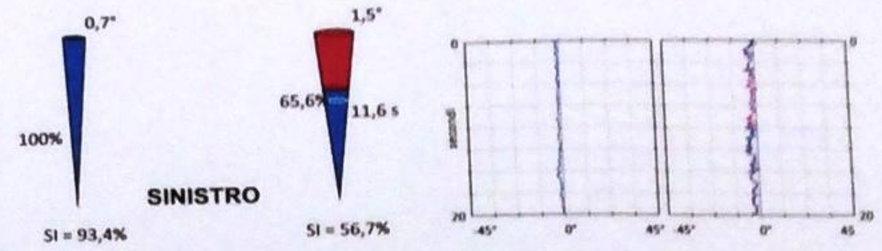


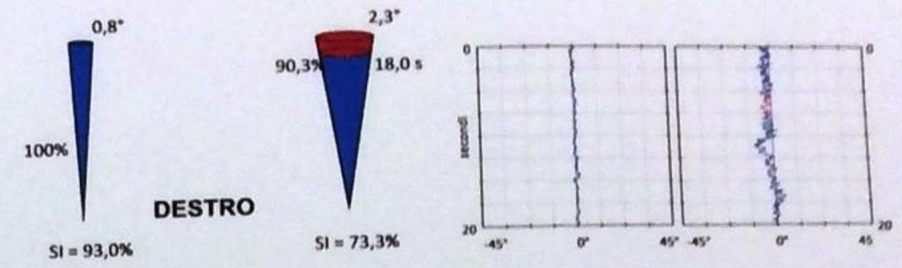
Controllo posturale (OA) Controllo propriocettivo (OC) Dipendenza visiva Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	93,4	56,7	36,7	93	73,3	19,6	93,2	65	28,2
Autonomy (%)	100	65,6	34,4	100	90,3	9,7	100	78	22
Max. time without hand support (s)	20	11,6	-	20	18	-	20	14,8	-
Plx - Postural instability x (°)	0,4	1	-0,6	0,4	1,8	-1,3	0,4	1,4	-1
Ply - Postural instability y (°)	0,5	0,9	0,4	0,6	1,2	0,6	0,6	1	0,5
Plxy - Postural instability xy (°)	0,7	1,5	0,8	0,8	2,3	1,5	0,8	1,9	1,2
Average axis x (°)	-1,2	-2,5	-	0,4	-1,7	-	-	-	-
Average axis y (°)	3,1	5,1	-	3,6	2,2	-	-	-	-
Average axis xy (°)	3,4	5,8	-	3,8	3,5	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	0,7	1,6	-0,8	0,8	2,4	-1,5	0,8	2	-1,2
SD Acceleration x	0,07	0,18	-	0,08	0,16	-	0,08	0,17	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,07	0,18	-	0,08	0,17	-	0,08	0,18	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia

Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (78%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 93,2%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 65%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 28,2 pp.
L'arto sinistro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-16,6 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MEDIO-ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

2

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA

DOTT. MARCO MORELLI

Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it

Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467

Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 28/03/1970

Indirizzo

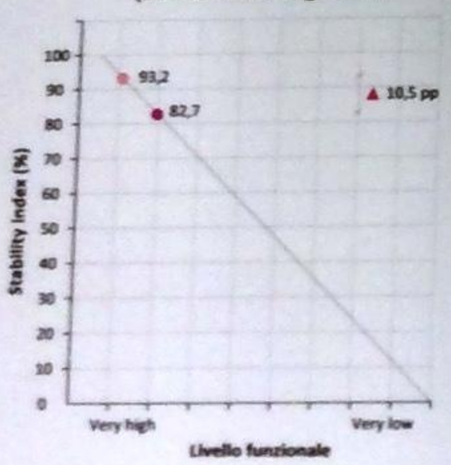
Sesso: M

Altezza: 190 cm

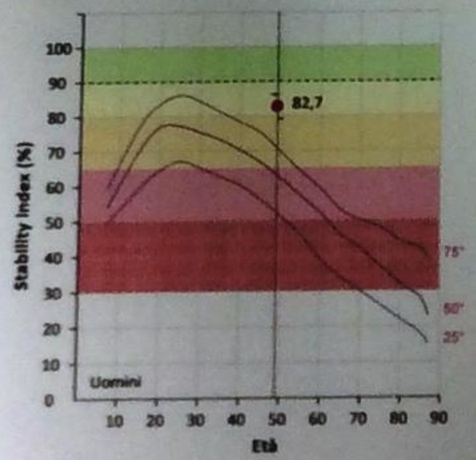
Peso: 77 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

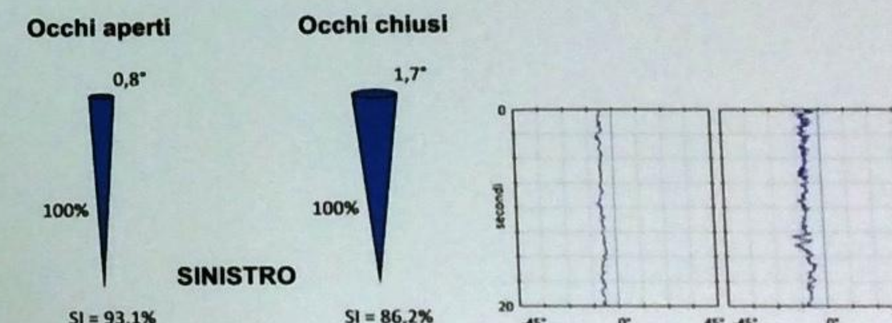


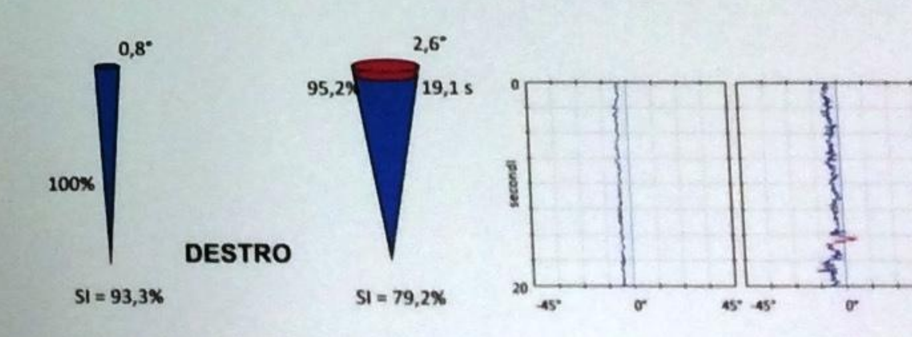
Controllo posturale (OA) Controllo propriocettivo (OC) Dipendenza visiva Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	93,1	86,2	6,8	93,3	79,2	14,1	93,2	82,7	10,5
Autonomy (%)	100	100	0	100	95,2	4,8	100	97,6	2,4
Max. time without hand support (s)	20	20	-	20	19,1	-	20	19,6	-
Plx - Postural instability x (°)	0,5	1,2	-0,6	0,4	1,4	-1	0,4	1,3	-0,8
Ply - Postural instability y (°)	0,5	1	0,5	0,6	1,9	1,3	0,5	1,4	0,9
Plxy - Postural instability xy (°)	0,8	1,7	0,9	0,8	2,6	1,8	0,8	2,1	1,4
Average axis x (°)	-5,8	-7,5	-	-4,6	-4	-	-	-	-
Average axis y (°)	-7	-7,4	-	-7,4	-6,8	-	-	-	-
Average axis xy (°)	9,1	10,6	-	8,7	8,6	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	0,8	1,7	-0,9	0,8	2,1	-1,3	0,8	1,9	-1,1
SD Acceleration x	0,08	0,19	-	0,09	0,19	-	0,08	0,19	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,08	0,19	-	0,09	0,18	-	0,09	0,18	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia

Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (97,6%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 93,2%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 82,7%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 10,5 pp.
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-7 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MEDIO.

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

DELOS
Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/11/1967

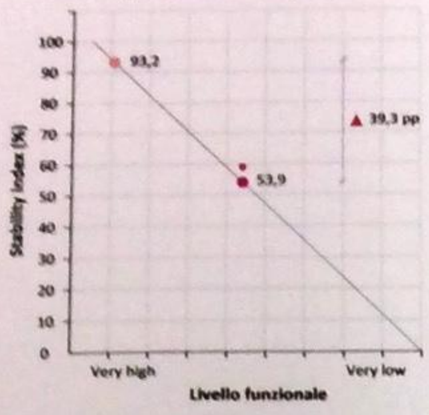
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 184 cm

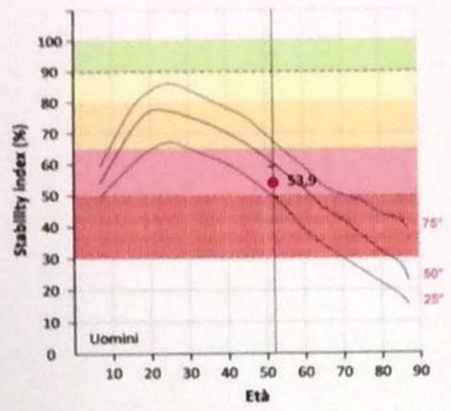
Peso: 72 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

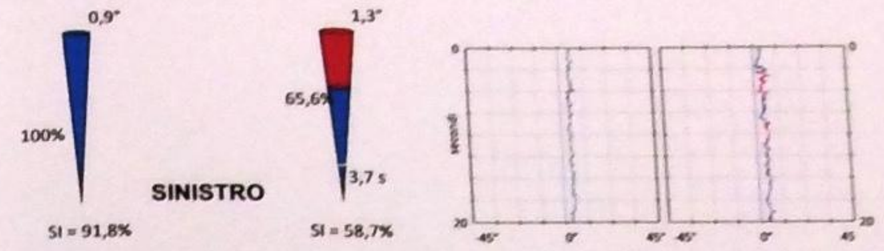


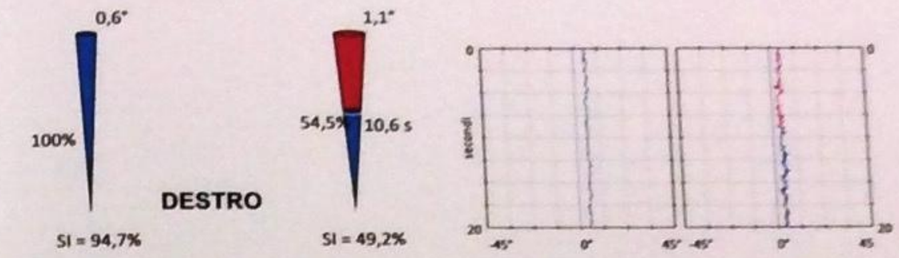
● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	91,8	58,7	33,1	94,7	49,2	45,5	93,2	53,9	39,3
Autonomy (%)	100	65,6	34,4	100	54,5	45,5	100	60	40
Max. time without hand support (s)	20	3,7	-	20	10,6	-	20	7,2	-
Ptx - Postural instability x (°)	0,5	0,8	-0,3	0,3	0,6	-0,3	0,4	0,7	-0,3
Pty - Postural instability y (°)	0,7	0,8	0,1	0,4	0,8	0,4	0,6	0,8	0,2
Ptxy - Postural instability xy (°)	0,9	1,3	0,3	0,6	1,1	0,5	0,8	1,2	0,4
Average axis x (°)	4,5	4,3	-	5,2	4	-	-	-	-
Average axis y (°)	8,9	8,4	-	7,2	8,3	-	-	-	-
Average axis xy (°)	10	9,4	-	9	9,2	-	-	-	-
Ptxy without hand support (°)	0,9	1,2	-0,2	0,6	1,1	-0,5	0,8	1,1	-0,4
SD Acceleration x	0,07	0,13	-	0,07	0,11	-	0,07	0,12	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,07	0,11	-	0,07	0,11	-	0,07	0,11	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (60%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 93,2%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 53,9%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 39,3 pp.
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-9,5 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

DELOS
Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/11/1967

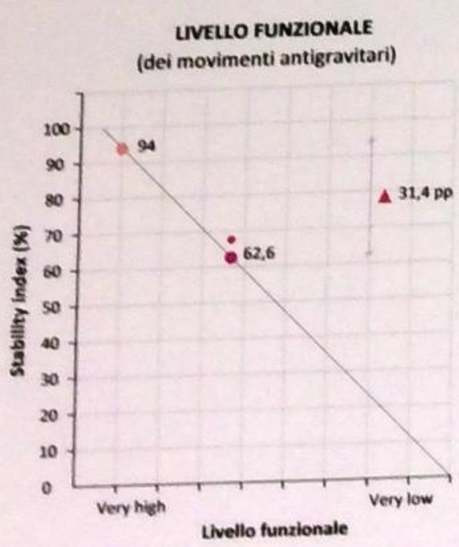
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 184 cm

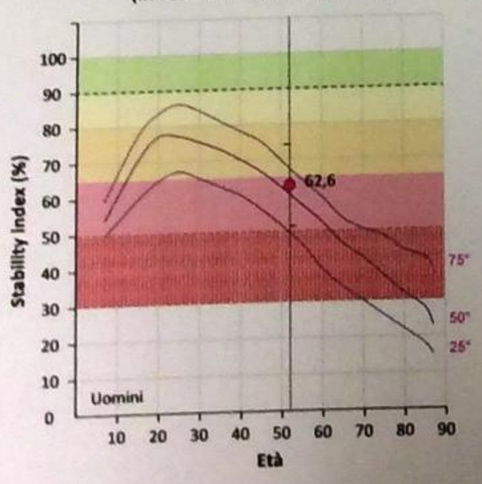
Peso: 72 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

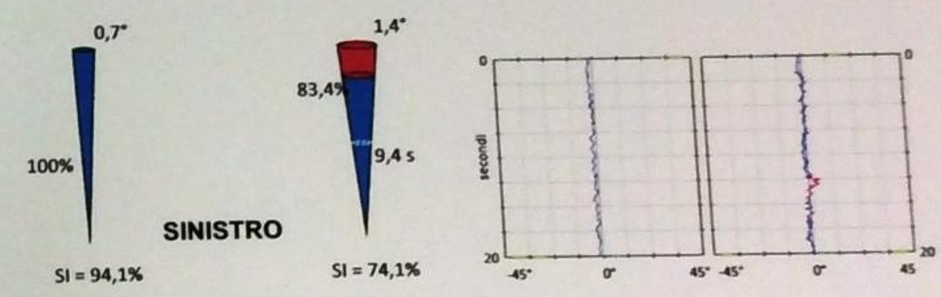


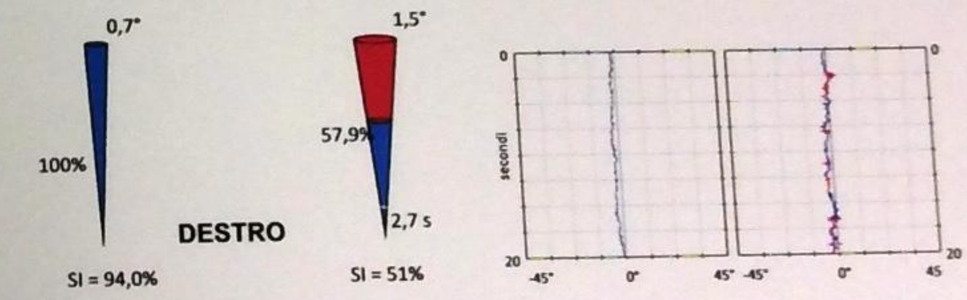
● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	94,1	74,1	20	94	51	43	94	62,6	31,5
Autonomy (%)	100	83,4	16,6	100	57,9	42,1	100	70,6	29,4
Max. time without hand support (s)	20	9,4	-	20	2,7	-	20	6,1	-
Ptx - Postural instability x (°)	0,4	0,8	-0,4	0,5	0,9	-0,4	0,5	0,9	-0,4
Pty - Postural instability y (°)	0,4	1	0,6	0,4	1	0,6	0,4	1	0,6
Ptxy - Postural instability xy (°)	0,7	1,4	0,8	0,7	1,5	0,8	0,7	1,5	0,8
Average axis x (°)	-1,5	-0,5	-	-2,1	-1,5	-	-	-	-
Average axis y (°)	-4,4	-2,8	-	-2,8	-1,8	-	-	-	-
Average axis xy (°)	4,6	3,2	-	3,5	2,8	-	-	-	-
Ptxy without hand support (°)	0,7	1,3	-0,6	0,7	1,4	-0,7	0,7	1,3	-0,6
SD Acceleration x	0,08	0,12	-	0,07	0,16	-	0,08	0,14	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,08	0,11	-	0,07	0,12	-	0,08	0,11	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (70,6%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 94%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 62,6%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 31,4 pp.
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-23,1 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/01/1941

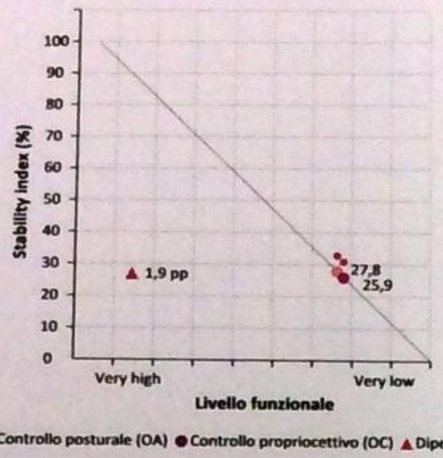
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 160 cm

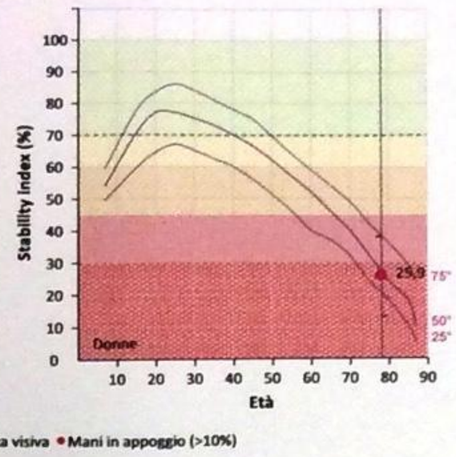
Peso: 80 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

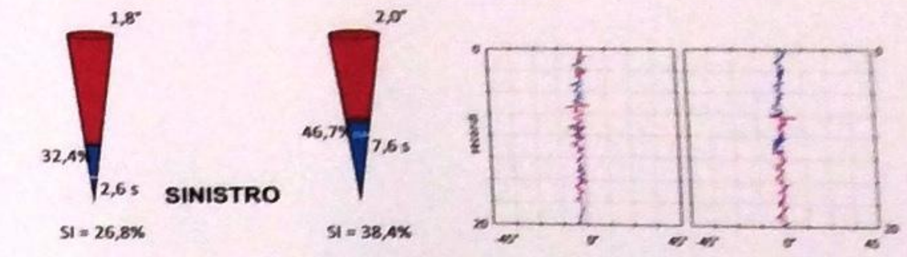


● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	26,8	38,4	-11,6	28,8	13,4	15,4	27,8	25,9	1,9
Autonomy (%)	32,4	46,7	-14,3	36,7	18,4	18,2	34,6	32,6	2
Max. time without hand support (s)	2,6	7,6	-	3,5	1,6	-	3	4,6	-
Plx - Postural instability x (°)	1,2	1,4	-0,2	1,7	1,5	0,2	1,4	1,4	0
Ply - Postural instability y (°)	1,1	1,2	0,1	1,7	1,9	0,2	1,4	1,6	0,2
Plxy - Postural instability xy (°)	1,8	2	0,2	2,6	2,7	0,1	2,2	2,4	0,1
Average axis x (°)	-2,1	-0,4	-	3,8	1	-	-	-	-
Average axis y (°)	-15,2	-16,9	-	-17,8	-21,6	-	-	-	-
Average axis xy (°)	15,5	17	-	18,3	21,6	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	1,9	2,2	-0,3	2,7	3,6	-0,9	2,3	2,9	-0,6
SD Acceleration x	0,19	0,17	-	0,23	0,27	-	0,21	0,22	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,16	0,16	-	0,23	0,36	-	0,19	0,26	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**



SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è incompleta sia ad occhi aperti (34,6%), sia ad occhi chiusi (32,6%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 27,8%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 25,9%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 1,9 pp.
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-25 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta è MOLTO ALTO E IMMINENTE
Il livello di rischio è aumentato dalla ridotta capacità di gestire le situazioni di emergenza[3] (inadeguata attivazione delle strategie propriocettiva e vestibolare).
Il basso valore del controllo propriocettivo inibisce l'intervento della vista come stabilizzatore, limitando il guadagno visivo.

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.
[3] Cono ad occhi chiusi (con esclusione degli appoggi) inferiore a 2,5°.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/01/1941

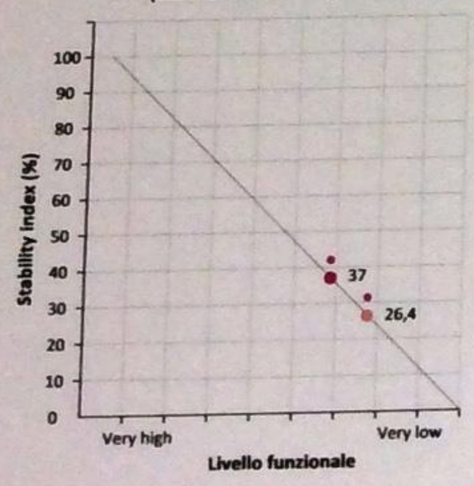
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 160 cm

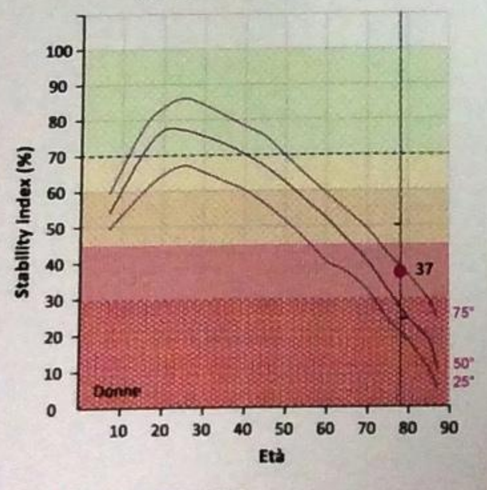
Peso: 80 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)



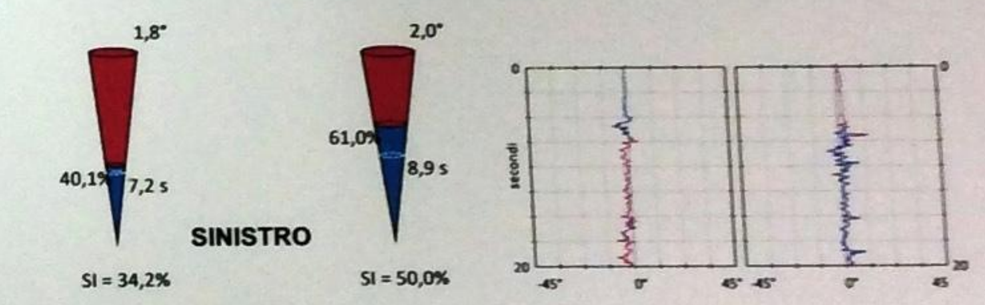
● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	34,2	50	-15,8	18,6	23,9	-5,4	26,4	37	-10,6
Autonomy (%)	40,1	61	-20,9	23,2	30,5	-7,3	31,6	45,7	-14,1
Max. time without hand support (s)	7,2	8,9	-	2,7	5,2	-	5	7,1	-
Plx - Postural instability x (°)	1,1	1,3	-0,2	1,2	1,4	-0,2	1,1	1,3	-0,2
Ply - Postural instability y (°)	1,2	1,3	0,1	1,3	1,6	0,2	1,3	1,4	0,2
Plxy - Postural instability xy (°)	1,8	2	0,2	2	2,3	0,4	1,9	2,2	0,3
Average axis x (°)	-1,5	1,4	-	2,7	2,2	-	-	-	-
Average axis y (°)	-1,5	-4,5	-	-2,8	-5,1	-	-	-	-
Average axis xy (°)	2,6	5,1	-	4,2	5,9	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	1,8	2,2	-0,4	2,4	2,8	-0,4	2,1	2,5	-0,4
SD Acceleration x	0,15	0,16	-	0,14	0,26	-	0,14	0,21	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,11	0,18	-	0,18	0,32	-	0,14	0,25	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

sololoredana@gmail.com

Occhi aperti **Occhi chiusi**



SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è incompleta sia ad occhi aperti (31,6%), sia ad occhi chiusi (45,7%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 26,4%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 37%.
E' presente paradosso visivo (la stabilità ad occhi chiusi è migliore che ad occhi aperti).
L'arto destro presenta controllo posturale e propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale.
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta a breve termine è ALTO, con previsione di ulteriore peggioramento a breve termine in assenza di contromisure adeguate
Il livello di rischio è aumentato dalla ridotta capacità di gestire le situazioni di emergenza[3] (inadeguata attivazione delle strategie propriocettiva e vestibolare).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.
[3] Cono ad occhi chiusi (con esclusione degli appoggi) inferiore a 2,5°.

sololoredana@gmail.com

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 15/01/1945

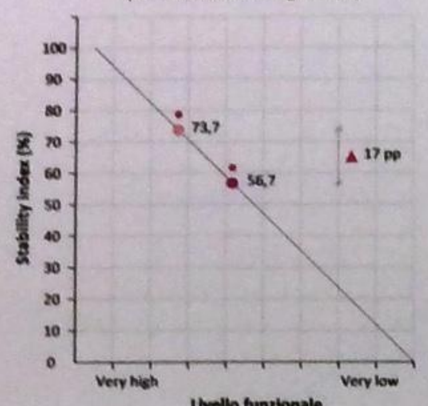
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 158 cm

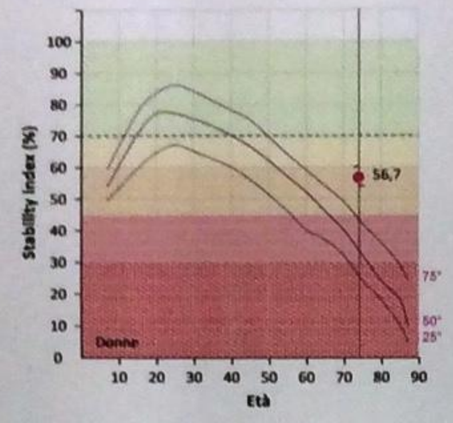
Peso: 62 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

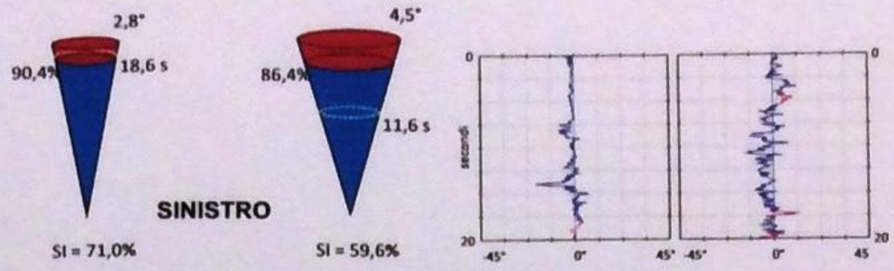


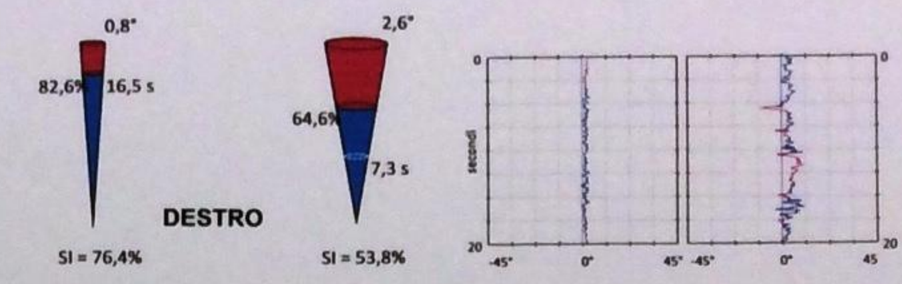
● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	71	59,6	11,4	76,4	53,8	22,7	73,7	56,7	17
Autonomy (%)	90,4	86,4	4	82,6	64,6	18	86,6	75,5	11
Max. time without hand support (s)	18,6	11,6	-	16,5	7,3	-	17,6	9,4	-
Ptx - Postural instability x (°)	1,6	3,4	-1,8	0,6	1,9	-1,3	1,1	2,6	-1,6
Pty - Postural instability y (°)	1,9	2,3	0,4	0,5	1,4	0,9	1,2	1,9	0,7
Ptxy - Postural instability xy (°)	2,8	4,5	1,7	0,8	2,6	1,7	1,8	3,5	1,7
Average axis x (°)	-1	-1	-	1,6	3,3	-	-	-	-
Average axis y (°)	0,3	-0,1	-	1,8	5	-	-	-	-
Average axis xy (°)	2,8	4,6	-	2,5	6,5	-	-	-	-
Ptxy without hand support (°)	2,8	4,2	-1,5	0,9	2,1	-1,2	1,8	3,2	-1,3
SD Acceleration x	0,19	0,3	-	0,1	0,21	-	0,14	0,25	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,19	0,28	-	0,1	0,17	-	0,15	0,23	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è incompleta sia ad occhi aperti (86,6%), sia ad occhi chiusi (75,5%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 73,7%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 56,7%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 17 pp.
L'arto sinistro presenta controllo posturale significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-5,4 pp).
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-5,8 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta a breve termine è di livello MEDIO-ALTO, con previsione di aumento nel medio-lungo periodo in assenza di contromisure adeguate
Il livello di rischio è aumentato dalla ridotta capacità di gestire le situazioni di emergenza[3] (inadeguata attivazione delle strategie propriocettiva e vestibolare).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.
[3] Cono ad occhi chiusi (con esclusione degli appoggi) inferiore a 2,5°.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 15/01/1945

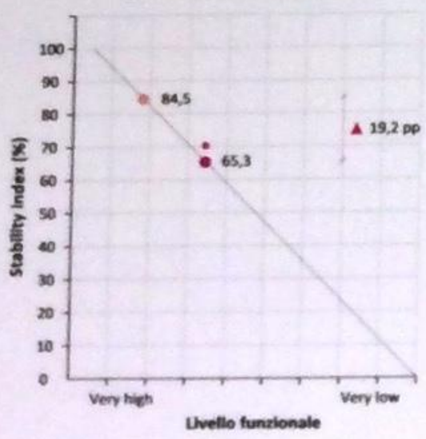
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 158 cm

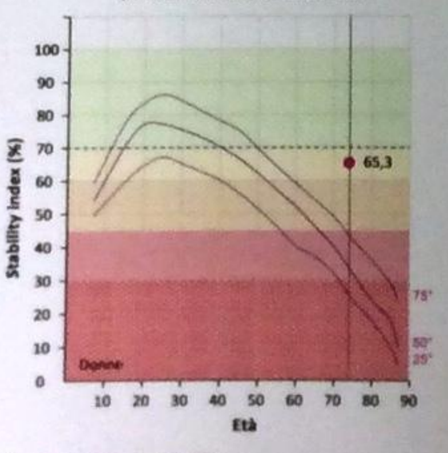
Peso: 62 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

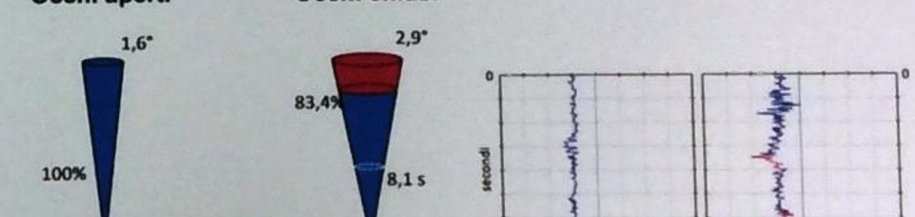


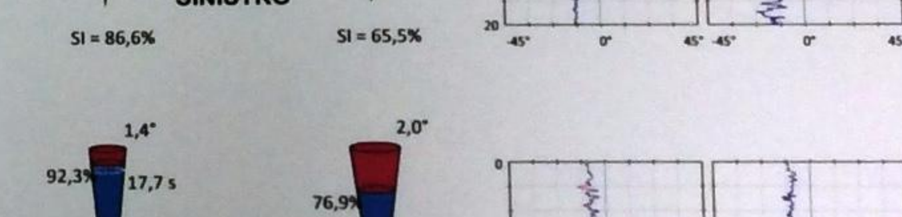
● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	86,6	65,5	21,2	82,4	65,1	17,4	84,5	65,3	19,3
Autonomy (%)	100	83,4	16,6	92,3	76,9	15,4	96,2	80,1	16
Max. time without hand support (s)	20	8,1	-	17,7	7,4	-	18,8	7,7	-
Ptx - Postural instability x (°)	0,9	2,3	-1,4	0,8	1,2	-0,4	0,9	1,8	-0,9
Pty - Postural instability y (°)	1,2	1,3	0,2	0,9	1,2	0,4	1	1,3	0,3
Ptxy - Postural instability xy (°)	1,6	2,9	1,3	1,4	2	0,6	1,5	2,4	1
Average axis x (°)	-10,8	-11	-	-7,4	-8,6	-	-	-	-
Average axis y (°)	-8,8	-8	-	-3,1	-6,1	-	-	-	-
Average axis xy (°)	14,1	13,7	-	8,2	10,7	-	-	-	-
Ptxy without hand support (°)	1,6	2,8	-1,2	1,3	1,9	-0,6	1,4	2,4	-0,9
SD Acceleration x	0,11	0,3	-	0,12	0,16	-	0,12	0,23	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,11	0,27	-	0,1	0,16	-	0,11	0,22	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è incompleta sia ad occhi aperti (96,1%), sia ad occhi chiusi (80,1%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 84,5%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 65,3%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 19,2 pp.
La differenza di stabilità tra i due arti è inferiore a 5 pp.
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta a breve termine è MEDIO, con previsione di aumento nel medio-lungo periodo in assenza di contromisure adeguate.

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 14/05/1966

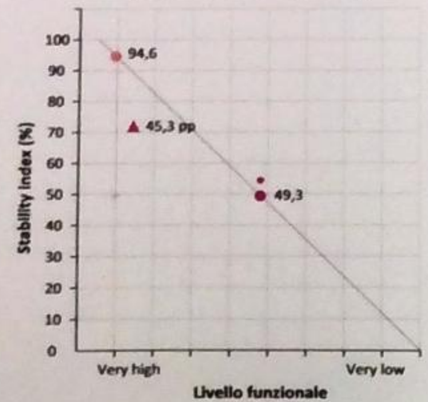
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 160 cm

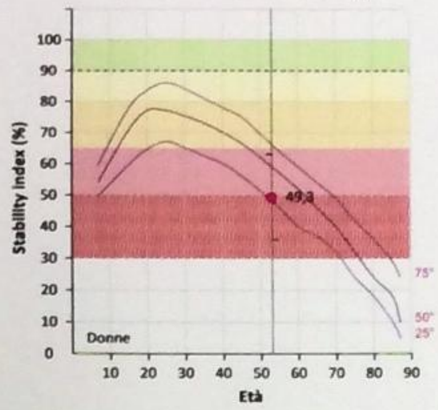
Peso: 45 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

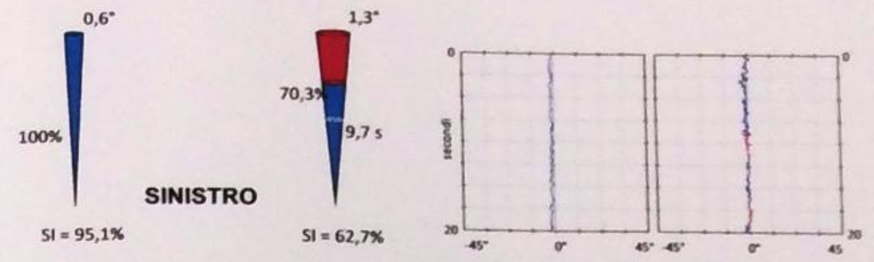


● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	95,1	62,7	32,4	94	36	58	94,6	49,3	45,2
Autonomy (%)	100	70,3	29,7	100	39,4	60,6	100	54,8	45,2
Max. time without hand support (s)	20	9,7	-	20	3,4	-	20	6,5	-
Plx - Postural instability x (°)	0,3	0,7	-0,3	0,4	0,7	-0,3	0,4	0,7	-0,3
Ply - Postural instability y (°)	0,4	1	0,6	0,5	0,8	0,3	0,4	0,9	0,4
Plxy - Postural instability xy (°)	0,6	1,3	0,7	0,7	1,2	0,5	0,6	1,2	0,6
Average axis x (°)	-1,3	-0,4	-	0,1	2	-	-	-	-
Average axis y (°)	-1,1	-4,3	-	-2,4	-4,4	-	-	-	-
Average axis xy (°)	1,7	4,4	-	2,5	4,9	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	0,6	1,2	-0,7	0,7	1	-0,3	0,6	1,1	-0,5
SD Acceleration x	0,08	0,15	-	0,09	0,19	-	0,08	0,17	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,08	0,15	-	0,09	0,13	-	0,08	0,14	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**



SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (54,9%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 94,6%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 49,3%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 45,3 pp.
L'arto destro presenta controllo propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-26,7 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MOLTO ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 8/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 20-01-2019

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 14/05/1966

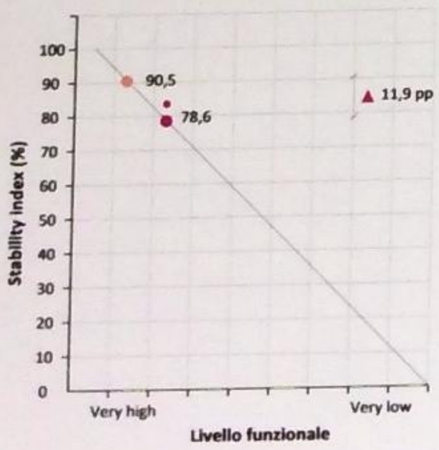
Indirizzo:
Sesso: F

Altezza: 160 cm

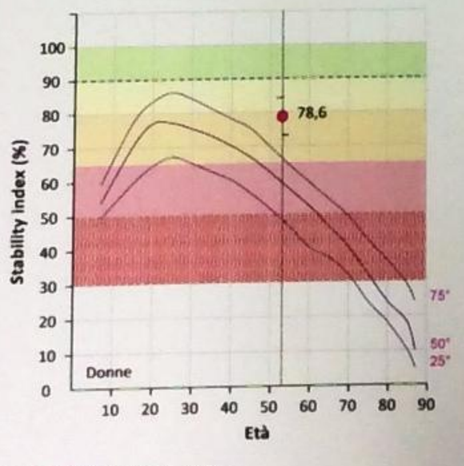
Peso: 45 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)

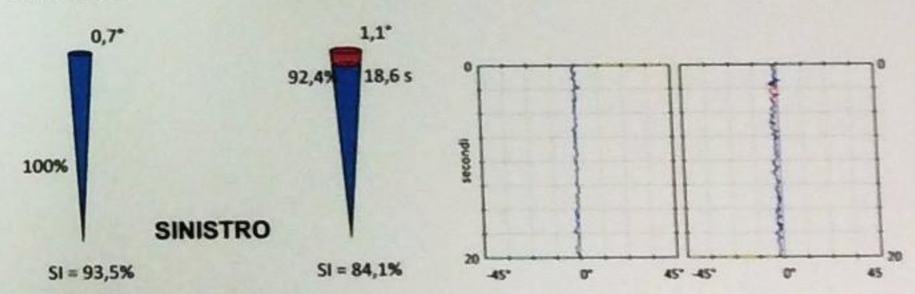


● Controllo posturale (OA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva • Mani in appoggio (>10%)

	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	93,5	84,1	9,4	87,4	73	14,4	90,5	78,6	11,9
Autonomy (%)	100	92,4	7,6	100	80,9	19,1	100	86,6	13,4
Max. time without hand support (s)	20	18,6	-	20	9	-	20	13,8	-
Plx - Postural instability x (°)	0,5	0,6	-0,1	0,6	0,8	-0,2	0,6	0,7	-0,2
Ply - Postural instability y (°)	0,4	0,8	0,4	1,2	0,6	-0,6	0,8	0,7	-0,1
Plxy - Postural instability xy (°)	0,7	1,1	0,4	1,5	1,2	-0,3	1,1	1,1	0
Average axis x (°)	-0,4	-1,8	-	1	2,4	-	-	-	-
Average axis y (°)	-8,9	-10,6	-	-11,9	-11,6	-	-	-	-
Average axis xy (°)	8,9	10,8	-	11,9	11,9	-	-	-	-
Plxy without hand support (°)	0,7	1	-0,3	1,5	1,1	0,4	1,1	1,1	0
SD Acceleration x	0,08	0,12	-	0,12	0,12	-	0,1	0,12	-
SD Acceleration x (without hand support)	0,08	0,11	-	0,12	0,11	-	0,1	0,11	-

EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

Occhi aperti **Occhi chiusi**



SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia
Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (100%) e incompleta a occhi chiusi (86,6%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability index[1] di 90,5%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability index[1] di 78,6%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 11,9 pp.
L'arto destro presenta controllo posturale e propriocettivo significativamente inferiore rispetto al controlaterale.
CONCLUSIONI
Il rischio di lesioni distorsivo-legamentose o da ipersollecitazione e di lombalgie da instabilità posturale è MEDIO-ALTO.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di infortuni, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova teorica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 9/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 28-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/06/1959

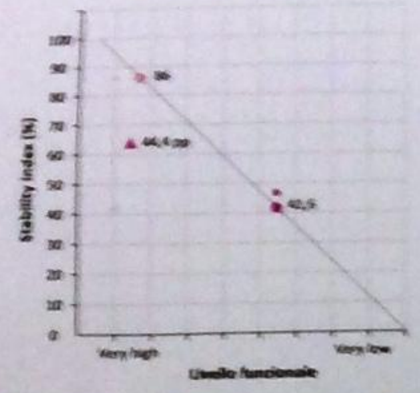
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 170 cm

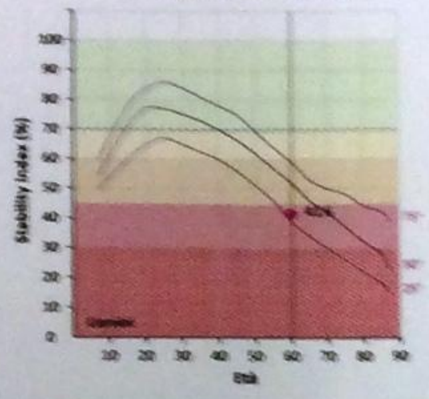
Peso: 53 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)



● Controllo posturale (CA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva ▼ Mani in appoggio (>10%)

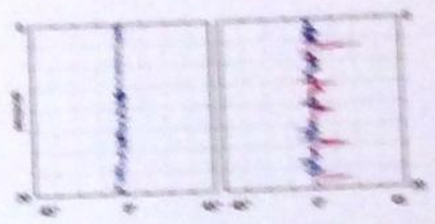
	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability index (%)	86,0	40,4	46,2	85,4	42,7	42,7	86	41,5	44,5
Autonomy (%)	102	52,5	47,4	102	71,2	28,8	102	61,8	38,1
Max. time without hand support (s)	20	2,9	-	20	3,5	-	20	5,7	-
Pix - Postural instability x (°)	1,1	2,7	-1,5	0,9	3,3	-2,5	0,9	3	-2,1
Piy - Postural instability y (°)	1	1,5	0,5	1,4	3,7	2,3	1,2	2,6	1,4
Pixy - Postural instability xy (°)	1,9	3,4	1,5	1,8	3,5	3,8	1,7	4,5	2,9
Average axis x (°)	-1	1,5	-	1,4	1	-	-	-	-
Average axis y (°)	3,5	10,2	-	0,1	0,3	-	-	-	-
Average axis xy (°)	4,1	11	-	2,2	0,3	-	-	-	-
Pixy without hand support (°)	1,5	3	-1,4	1,8	5,9	-4,1	1,7	4,4	-2,7
SD Accelleration x	0,15	0,48	-	0,14	0,4	-	0,15	0,43	-
SD Accelleration x (without hand support)	0,15	0,36	-	0,14	0,37	-	0,15	0,38	-

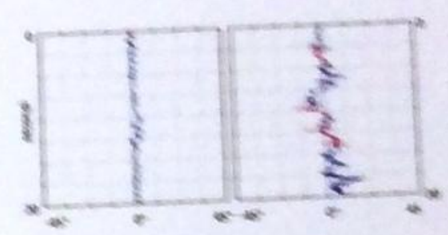
EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

sciolorediana@gmail.com

Occhi aperti

Occhi chiusi





SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia

Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è completa a occhi aperti (102%) e incompleta a occhi chiusi (61,8%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability Index[1] di 86%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability Index[1] di 41,5%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 44,4 pp.
La differenza di stabilità tra i due arti è inferiore a 5 pp.
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta a breve termine è ALTO, con previsione di ulteriore peggioramento a breve termine in assenza di contromisure adeguate
La capacità di attivare le risposte di emergenza (propriocettive e/o vestibolari) è presente.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di caduta, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova tecnica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

sciolorediana@gmail.com

VALUTAZIONE E RIPROGRAMMAZIONE VISUO-PROPRIOCETTIVA
DOTT. MARCO MORELLI
Via Messidoro 9/c 44124 Ferrara - e-mail dr.morelli@alice.it
Cell 331/2819319 Tel e fax 0532/94467
Per appuntamenti 339/1192137

Valutazione del 28-01-2019

DELOS

Copyright © 1997-2017 Delos s.r.l.

Data di nascita: 09/06/1959

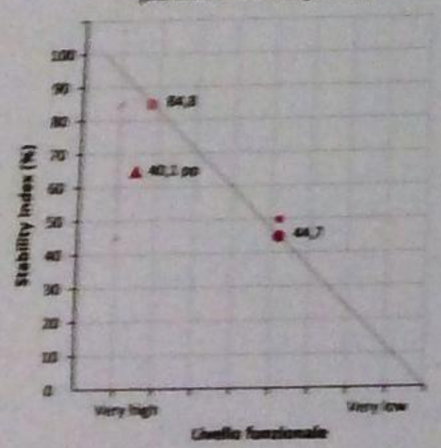
Indirizzo:
Sesso: M

Altezza: 170 cm

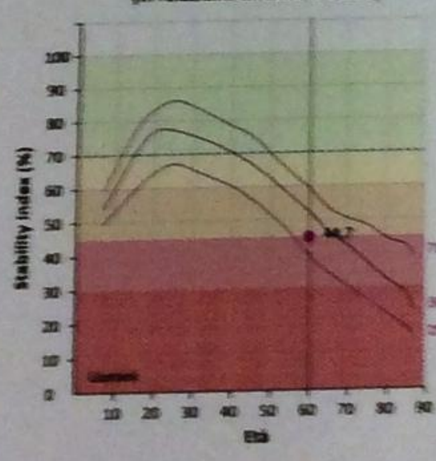
Peso: 53 kg

TEST DI RIVA STATICO (PROPRIOCETTIVO)
(monopodalico)

LIVELLO FUNZIONALE
(dei movimenti antigravitari)



CONTROLLO PROPRIOCETTIVO
(in relazione all'età e al sesso)



● Controllo posturale (CA) ● Controllo propriocettivo (OC) ▲ Dipendenza visiva ▼ Mani in appoggio (>10%)

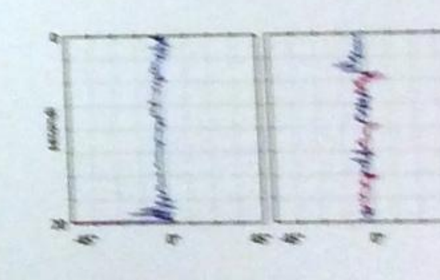
	Sinistro			Destro			Average		
	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG	OA	OC migliore	VG
Stability Index (%)	81,9	44,1	37,8	87,7	45,3	42,4	84,8	44,7	40,1
Autonomy (%)	99,2	55,7	43,6	100	61,3	38,7	99,6	58,5	41,1
Max. time without hand support (s)	19,8	5,5	-	20	3,7	-	19,9	4,6	-
Pix - Postural instability x (°)	2	1,8	0,2	1	2	-1	1,5	1,9	-0,4
Piy - Postural instability y (°)	1,9	1,7	-0,2	0,9	2,7	1,7	1,4	2,2	0,7
Pixy - Postural instability xy (°)	3	2,7	-0,3	1,5	3,5	2,2	2,2	3,2	0,9
Average axis x (°)	-2,7	-2,2	-	-1,9	-1	-	-	-	-
Average axis y (°)	3,4	5,2	-	0,1	7,4	-	-	-	-
Average axis xy (°)	5,5	6,2	-	2,4	7,9	-	-	-	-
Pixy without hand support (°)	2,4	2,7	-0,3	1,5	3,4	-2	1,9	3,1	-1,2
SD Accelleration x	0,2	0,29	-	0,13	0,36	-	0,17	0,32	-
SD Accelleration x (without hand support)	0,2	0,25	-	0,13	0,31	-	0,17	0,28	-

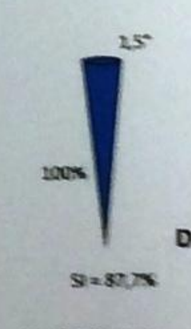
EO = Eyes open; EC = Eyes closed; VG = Visual Gain (Visual Dependence)

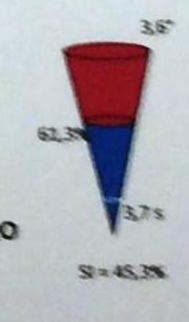
sciolorediana@gmail.com

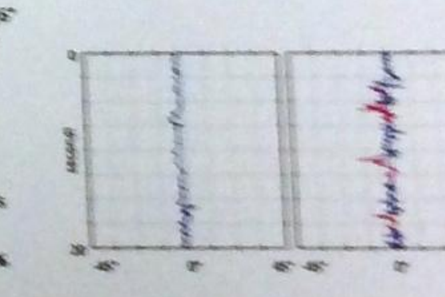
Occhi aperti

Occhi chiusi









SI = Stability Index
Strategia precauzionale (%)
Autonomia

Massimo tempo senza appoggio

Tutti valori sono riferiti alla media tra i due arti.
L'autonomia posturale è incompleta sia ad occhi aperti (99,6%), sia ad occhi chiusi (58,5%).
Il controllo posturale (tutti i canali sensoriali aperti) è pari ad uno Stability Index[1] di 84,8%.
Il controllo propriocettivo (occhi chiusi)[2] è pari ad uno Stability Index[1] di 44,7%.
La dipendenza visiva (intervento del sistema visivo come stabilizzatore di compenso) è di 40,1 pp.
L'arto sinistro presenta controllo posturale significativamente inferiore rispetto al controlaterale (-5,8 pp).
CONCLUSIONI
Il rischio di caduta a breve termine è ALTO, con previsione di ulteriore peggioramento a breve termine in assenza di contromisure adeguate
La capacità di attivare le risposte di emergenza (propriocettive e/o vestibolari) è presente.
L'intervento dello stabilizzatore visivo attenua l'instabilità, ma non riduce il rischio di caduta, perché garantisce una stabilità limitata e fragile, sufficiente nelle situazioni ambientali più semplici (terreno senza irregolarità, buona luminosità) ma inadeguata a fronteggiare le situazioni di emergenza (bassa capacità di adattamento a variazioni del terreno, presenza di ostacoli, bassa luminosità o scarsa possibilità di stabilizzazione visiva negli spazi aperti ampi).

[1] Il 100% corrisponde ad una prova tecnica con perfetta stabilità.
[2] Include le risposte di emergenza di origine propriocettiva o vestibolare.

sciolorediana@gmail.com