

CARTELLA LIPEDEMA

identificativo paziente

DATA:

COGNOME:

NOME:

DATA DI NASCITA:

CITTÀ DI RESIDENZA.....

TELEFONO E-MAIL

PESO (kg): ALTEZZA (cm):

ATTIVITÀ LAVORATIVA

ATTIVITÀ FISICA/SPORT.....

GRAVIDANZE

FARMACI ASSUNTI

.....
.....
.....

INTERVENTI CHIRURGICI

.....
.....

DIAGNOSI:

ESAMI STRUMENTALI ESEGUITI DURANTE LA VISITA (si allega referto):

.....
.....
.....

PIANO TERAPEUTICO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

STADIAZIONE LIPEDEMA (Meyer-Vollrath 2004, Herbst 2015):

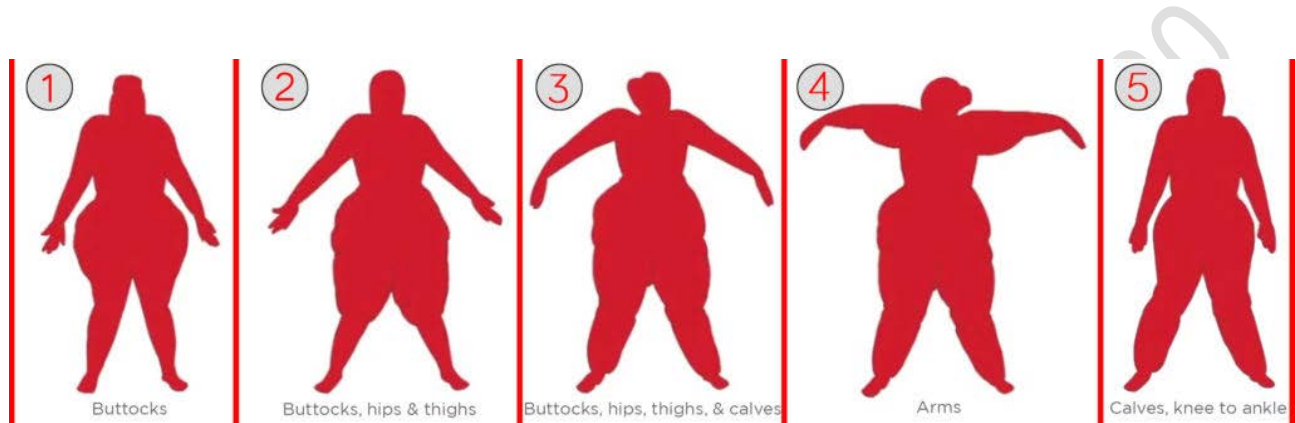
STADIO 1

STADIO 2

STADIO 3

STADIO 4

TIPOLOGIA LIPEDEMA (Best Practice Guidelines: The management of lipoedema. Wounds UK, 2017):



(Copyright Lipedema Project 2019, used with permission)

VARIANTE:

COLONNARE

LOBARE

SEGNO DI SIMARRO (<http://lipedema.center>):

POSITIVO

NEGATIVO

SEGNO DELLA FOVEA:

POSITIVO

NEGATIVO

SEGNO DI STEMMER:

POSITIVO

NEGATIVO

PRESENZA DI NODULI SOTTOCUTANEI:

SÌ

NO

SE SÌ, LOCALIZZAZIONE:

.....
.....

ECCHIMOSI:

SÌ
NO

SE SÌ, LOCALIZZAZIONE:

.....
.....

DOLORE:

SPONTANEO
ALLA PALPAZIONE

VAS MATTUTINA: /10

VAS SERALE: /10

Considerando una scala da 0 a 10 in cui a 0 corrisponde l'assenza di dolore e a 10 il massimo dolore immaginabile, quanto valuta l'intensità del suo dolore?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Nessun dolore Il dolore più forte che si possa immaginare

INDICE DI BEIGHTON:

/9

| Manovra | Sì | No |
|--|----|----|
| Opposizione passiva e completa del pollice destro sul versante volare dell'avambraccio | 1 | 0 |
| Opposizione passiva e completa del pollice sinistro sul versante volare dell'avambraccio | 1 | 0 |
| Flessione dorsale passiva del V dito destro oltre i 90° | 1 | 0 |
| Flessione dorsale passiva del V dito sinistro oltre i 90° | 1 | 0 |
| Iperestensione del gomito destro oltre i 190° | 1 | 0 |
| Iperestensione del gomito sinistro oltre i 190° | 1 | 0 |
| Iperestensione del ginocchio destro oltre i 190° | 1 | 0 |
| Iperestensione del ginocchio sinistro oltre i 190° | 1 | 0 |
| Flessione anteriore della colonna a gambe estese con i palmi aderenti al pavimento | 1 | 0 |

Nota: l'indice di Beighton varia da 0 a 9 punti. L'ipermobilità articolare generalizzata viene diagnosticata per un totale di 5 o più punti secondo Villefranche e 4 o più punti secondo Brighton. E' tuttavia possibile applicare alcune modifiche non standardizzate a questo computo, aumentando, ad esempio, di 1 punto questi limiti per la popolazione pediatrica, e diminuendo di 1 punto per quella maschile. Per soggetti scarsamente collaboranti, è possibile utilizzare un punteggio corretto che escluda l'ultima manovra, per un punteggio massimo di 8 punti.

ETÀ DI INSORGENZA DEL LIPEDEMA:

.....

IL LIPEDEMA SI È MODIFICATO NEL CORSO DEL TEMPO? SE SÌ, INDICARE I PERIODI O GLI EVENTI LEGATI ALLA MODIFICA:

.....
.....

PATOLOGIE ASSOCIATE:

.....
.....
.....

TERAPIE EFFETTUATE:

.....
.....
.....
.....

CI SONO ALTRE PERSONE DELLA FAMIGLIA AFFETTE DA LIPEDEMA (SOSPETTO O DIAGNOSTICATO)?

.....
.....

FIRMA MEDICO

© LIO Lipedema Italia Onlus 2020