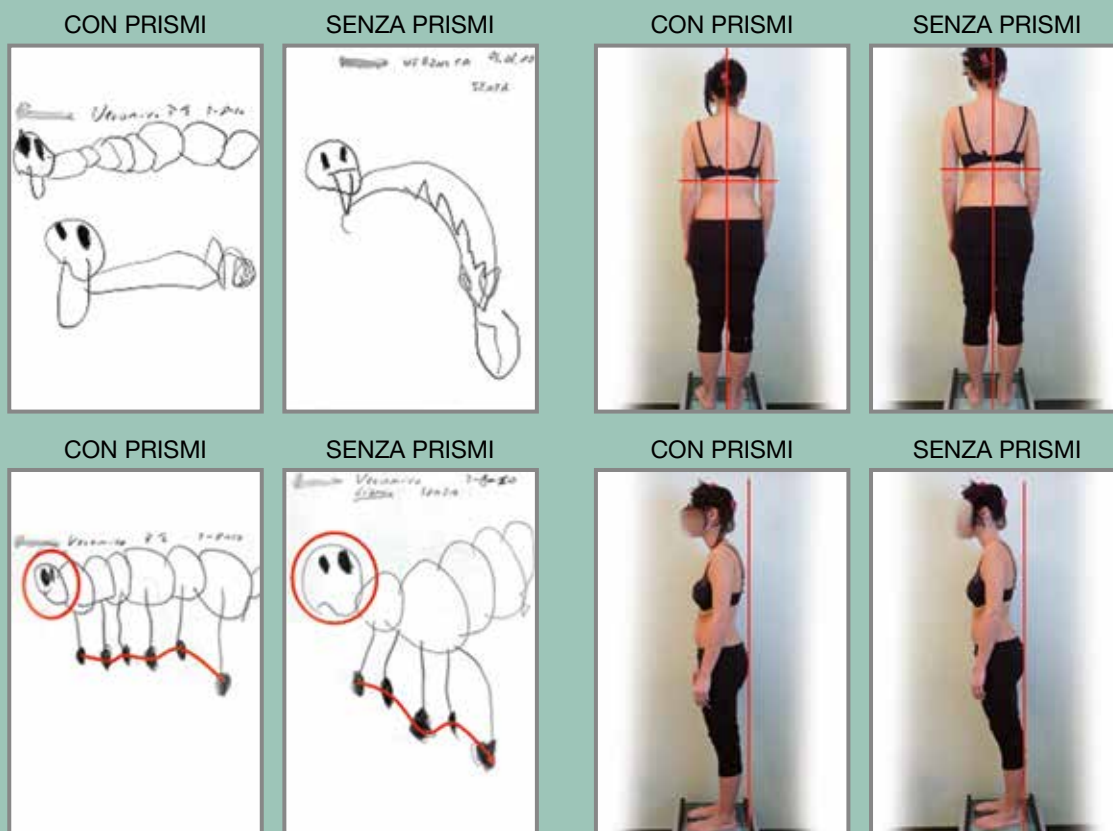


Sindrome da Deficit Propriocettivo (SDP)

La Dislessia può essere definita come alterazione dell'equilibrio tonico muscolare, conseguenza di un disturbo del sistema di ricezione delle informazioni.



Dott. Carlo Perissinotto

LA DISLESSIA, O PER MEGLIO DIRE LA DISPERCEZIONE grande branca di cui la dislessia è la manifestazione più nota ma la meno diffusa, si manifesta, a scuola, con disattenzione, difficoltà di concentrazione e/o di apprendimento, iperattività che non porta ad un risultato concreto (spesso sono presenti TIC) il bambino non sta mai nella stessa posizione, a casa, con dolori "inspiegabili" (specie al ventre ed alle grandi articolazioni) spesso definiti, erroneamente, come dolori da crescita, vertigini, capogiri, stanchezza cronica, fotofobia, "mal d'auto". Per una corretta diagnosi sono utili i pareri di diversi specialisti compresa una valutazione "percettiva" nella quale vengono rilevati gli aspetti di mancata "integrazione funzionale" degli stimoli che arrivano al paziente. Questi possono contribuire a dare disturbi sia di tipo posturale che cognitivo. Il nostro obiettivo non è curare il sintomo ma agire sulla causa prima. Perché una schiena è diritta ed una "storta" (ad esempio scoliotica)? Perché un bambino legge bene e sta dritto ed uno ha difficoltà di lettura e "sta storto"? Il cervello riceve informazioni in modo incoerente e quindi da comandi "sbilanciati" al corpo. I principali "informatori" del cervello sono: occhi, lingua, piedi, pelle. Ve ne sono anche molti altri ma meno coinvolti nei disturbi della percezione e della postura. La "visione", ma non la vista che è di competenza degli oculisti, viene riprogrammata principalmente attraverso l'uso di prismi percettivi attivi. Questi prismi applicati da soli o con altre correzioni visive permettono al paziente di avere una migliore visione laterale ed una informazione visiva coordinata fra i 2 occhi. Bisogna ricordare che lingua ed occhi lavorano sempre in modo coordinato. Una alterazione dell' "allineamento" degli occhi viene percepita dal cervello come un orizzonte storto e quindi il paziente "riaggiusta" testa, collo e schiena per far apparire l'orizzonte parallelo alla terra. Portato nel campo cognitivo questo si manifesta come se la visione fosse sdoppiata, da qui la difficoltà ad interpretare certe lettere. E' come vedere un film in 3D senza gli appositi occhiali. Quando deglutiamo attiviamo simultaneamente 50 muscoli sviluppando come minimo una forza di oltre 10 tonnellate al giorno. Sino a che siamo in vita queste 10 tonnellate ci sono, ed è preferibile averle a nostro favore che contro, per cui una rieducazione neuromuscolare partecipe del paziente è indispensabile. Noi usiamo la rieducazione miofunzionale cognitiva tramite biofeedback per riprogrammare i movimenti della lingua che sono fondamentali per una corretta "visione", anche in un paziente con vista perfetta.

Laureato in Medicina e Chirurgia a Padova nel 1979, nel 1985 consegue la Specialità di Odontostomatologia e nel 2004 quella di Ortognatodonzia a Ferrara. Dal 1980 è libero Professionista in Treviso, pratica esclusivamente l'Ortognatodonzia con particolare attenzione ai problemi dell'età dello sviluppo. Ha tenuto relazioni di Ortognatodonzia a Collegli Odontoiatri, Pediatri, Ortodontisti e Ortodinamici, Osteopati in Italia e all'estero sia in ambito privato che in Università. Il suo studio è certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001:2008 dal 2003.