

Criteria diagnostici adottati per la Classificazione europea delle PCI da Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (SCPE)

Le paralisi cerebrali infantili (PCI) sono distinte in **tre forme: spastica, atassica e discinetica**. A loro volta, la forma spastica e la forma discinetica presentano ulteriori distinzioni, risultando classificate rispettivamente in *spastica bilaterale o unilaterale* e *discinetica distonica e coreo-atetosica*.

La forma spastica

La forma spastica è caratterizzata da almeno due segni:

- presenza di schemi patologici di postura e/o di movimento;
- aumento del tono muscolare, non necessariamente costante;
- anomalie dei riflessi, iperreflessia e/o segni piramidali (per esempio, il segno di Babinski).

Si può avere una **forma spastica bilaterale** o **unilaterale**.

La **forma bilaterale** è diagnosticata se sono coinvolti gli arti di entrambi i lati del corpo.

La **forma unilaterale** è diagnosticata se sono coinvolti gli arti di un solo lato del corpo.

La forma atassica

La forma atassica è caratterizzata dai seguenti segni:

- presenza di schemi patologici di postura e/o di movimento;
- disturbo della coordinazione dinamica, che fa sì che i movimenti risultino alterati nella forza, nel ritmo e nella precisione.

La forma discinetica

La forma discinetica è caratterizzata dai seguenti due segni:

- presenza di schemi patologici di postura e/o di movimento;

- presenza di movimenti involontari, incontrollabili, ricorrenti e, occasionalmente, stereotipati.

La forma discinetica può essere **distonica** o **coreo-atetosica**.

La **forma distonica** manifesta entrambi i seguenti segni:

- *ipocinesia*, cioè ridotta attività per la presenza di movimenti rigidi;
- *ipertonìa*, cioè tono muscolare tendenzialmente aumentato.

La **forma coreo-atetosica** si caratterizza invece per la presenza dei seguenti segni:

- *ipercinesia*, cioè aumentata attività con movimenti caotici;
- *ipotonia*, cioè tono muscolare tendenzialmente ridotto.