

Criteri diagnostici clinici per la diagnosi di paralisi sopranucleare progressiva (PSP)

Litvan et al., Neurology 1996;47:1-9

CRITERI CLINICI DIAGNOSTICI

Criteri di supporto:

- Acinesia o rigidità simmetrica, prossimale più che distale
- Anormale postura del collo, in particolare retrocollo
- Povera o assente risposta alla terapia con levodopa
- Disfagia e disartria precoce
- Esordio precoce di deterioramento cognitivo comprendente almeno due delle seguenti: apatia, deterioramento del pensiero astratto, fluenza verbale diminuita, comportamento di imitazione o di utilizzazione, segni di liberazione frontale

Criteri di esclusione:

- Storia recente di encefalite
- Sindrome dell'arto alieno, deficit sensitivi corticali, atrofia focale frontale o temporo-parietale
- Allucinazioni o illusioni non collegate alla terapia dopaminergica
- Demenza corticale di tipo Alzheimer
- Evidenti precoci sintomi cerebellari o disautonomici
- Severi segni asimmetrici parkinsoniani
- Evidenza neuroradiologica di relative anomalie strutturali
- Malattia di Whipple

PSP Probabile

- Disordine gradualmente progressivo
- Esordio a 40 anni o oltre
- Paralisi sopranucleare verticale E evidente instabilità posturale con cadute nel primo anno dall'esordio dei sintomi
- Non evidenza di altre patologie che possono spiegare le precedenti caratteristiche.

PD-D Possibile

- Disordine gradualmente progressivo
- Esordio a 40 anni o oltre
- Paralisi sopranucleare verticale O rallentamento delle saccadi verticali E evidente instabilità posturale con cadute nel primo anno dall'esordio dei sintomi
- Nessuna evidenza di altre patologie che potrebbero spiegare le precedenti caratteristiche.