

# PROTOCOLLI DI IDONEITÀ ALLA GUIDA

## Malattie neurologiche

| Patologia  | Accertamenti                      | Patente A-B                                     |  | Patente C-D-E   |  |
|--|-----------------------------------|---|--|---|--|
|  |                                   | Idoneità  | Non idoneità   | Idoneità  | Non idoneità   |
| <b>Paraplegia da lesione midollare</b>   |                                   |   |  |   |  |
| Paraplegia spastica da:<br>• Lesione midollare<br>• Sclerosi multipla<br>• Mielopatia spondilogenica<br><br>Altre manifestazioni delle suddette patologie saranno previste in successivi riquadri. | Visita neurologica                | Comandi agli arti superiori indenni.            | Se <b>complicanze</b> tipo lesioni da decubito che costringono il soggetto a letto.<br>( temporanea) | <b>CS</b><br><b>D</b><br>comandi agli arti superiori indenni.           | Se <b>complicanze</b> tipo lesioni da decubito che costringono il soggetto a letto.<br>( temporanea) |
|  | Ev. cartelle cliniche di ricovero | Validità 5 anni in condizioni cliniche ottimali | Riscontro anamnestico di alterazioni del SNA.<br><br>NON IDONEITÀ guida motocicli.                   | Validità massima da valutare caso per caso fino a un massimo di 2 anni. | Riscontro anamnestico di alterazioni del SNA.  |
| <b>Paraplegia da sclerosi multipla</b>   |                                   |   |  |   |  |

|   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|
|   | <p><b>Vista neurologica</b> con identificazione del tipo nosologico e l'indicazione dell'ultimo episodio di ricaduta</p> <p><b>Visita oculistica e campo visivo</b> secondo i requisiti di legge.</p> <p><b>valutazione neuropsicologica</b></p> | massimo 1 anno se arti superiori indenni.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ricaduta nei 6 mesi precedenti.</li> <li>• Rapida progressione dei sintomi</li> <li>• Scarsa responsività alla terapia medica.</li> </ul> <p>NON IDONEITÀ guida motocicli</p> | <b>NO</b>   |  |
|   | <b>Paraplegia/paraparesi da mielopatia spondilogenica</b>  |   |  |   |  |
|   | <p>Visita neurologica eventualmente neurochirurgica in caso di intervento NHC, non idoneità per almeno 6 mesi, quindi, rivalutazione in sede di CML.</p>   | dipende dalle condizioni degli arti superiori.  | <p>Progressivo peggioramento dei sintomi</p> <p>NON IDONEITÀ guida motocicli</p>   | <b>Solo dopo eventuale intervento NCH risolutore della sintomatologia</b> |  |
| <p><b>Tetraparesi post traumatica</b><br/>(livello C8- T1, C7 incompleto)</p> | <p>Visita neurologica</p> <p>Cartelle cliniche di ricovero ospedaliero al primo accertamento</p> <p>Valutazione dinamometrica</p>  | <p>Tempi ridotti rispetto a quelli previsti per la paraplegia, in relazione alle diverse capacità funzionali raggiunte agli arti superiori e ad eventuali complicanze osteo-articolari.</p> | <p>Se <b>complicanze</b> tipo lesioni da decubito che costringono il soggetto a letto.<br/>(temporanea)</p>  | <b>NO</b>   |  |

|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| <b>Vasculopatie cerebrali di origine ischemica o emorragica</b> | <b>I° accertamento:</b><br>cartella clinica ricovero ospedaliero<br>visita cardiologica, doppler TSA, esami ematochimici.<br><br>Visita neurologica<br>Campo visivo<br>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi<br>Valutazione neuropsicologica | <b>Dopo 6 mesi</b><br>dall'evento acuto<br><br>Fino a 2 anni nelle forme stabilizzate anche in relazione ai fattori eziologici. | Alterazioni del campo visivo<br><br>Compromissione delle funzioni corticali superiori<br><br>Fattori eziologici da soli incompatibili con idoneità alla guida, probabilità di recidive | <b>Dopo 12 mesi</b><br>dall'evento acuto, con pieno recupero, non sono presenti fattori di rischio | Alterazioni del campo visivo<br><br>Compromissione delle funzioni corticali superiori<br><br>Fattori eziologici da soli incompatibili con idoneità alla guida, probabilità di recidive |
| <b>TIA carotideo<br/>TIA vertebro-basilari</b>                  | Visita cardiologica<br><br>Visita neurologica<br><br>Doppler TSA<br><br>Esami ematochimici  | Dopo almeno 6 mesi dall'evento<br><br>Causa identificata e rimossa, tempi di idoneità progressivamente crescenti<br>Fino 2 anni | Episodi Recidivanti (dopo il 2° episodio)  | <b>NO</b>  |  |

|  |   |   |  |                  |  |
|--|---|---|--|------------------|--|
| <p><b>Sdr. alterne del tronco cerebrale</b></p>  | <p>Visita neurologica</p> <p>Campo visivo</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi</p> <p>Valutazione neuropsicologica</p> | <p>Se deficit motori residui di modesta entità (scala di ASH, testing muscolare), dopo almeno 12 mesi dall'evento acuto.</p> <p>Fino 2 anni</p> | <p>In relazione alla gravità delle lesioni neurologiche presenti, incompatibili con utilizzo rapido e sicuro dei comandi</p>   | <p><b>NO</b></p> |  |
| <p><b>Malattie del cervelletto</b></p> <p>Disturbi circolatori</p> <p>Malattie degenerative ereditarie</p> | <p>Visita neurologica</p>   | <p>Fino 2 anni nelle forme di modesta entità</p> <p>valutando attentamente i fattori eziologici</p>   | <p>Nistagmo</p> <p>Possibilità di alterazioni della coordinazione motoria tali da risultare incompatibili con uso sicuro dei comandi.</p> <p>Fattori eziologici da soli incompatibili con idoneità alla guida.</p> | <p><b>NO</b></p> |  |

|                                  |  |  |  |                  |  |
|----------------------------------|--|--|--|------------------|--|
| <p><b>Morbo di Parkinson</b></p> | <p>Sempre visita neurologica</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi</p> <p>Valutazione neuropsicologica</p>   | <p>Fino a 2 anni nelle forme lievi stadio 2 – 3 secondo la stadiazione di Hoehn e Yahr o secondo la Unified Parkinson's disease rating scale (UPDRS)</p> <p>Progressiva riduzione dei tempi in relazione all'età e alla eventuale riduzione di efficacia del trattamento</p> | <p>Riduzione di efficacia del trattamento nelle forme non recenti, con fluttuazioni cliniche, discinesie, turbe psichiche</p> <p>Grave bradicinesia o bradipsichismo</p> | <p><b>NO</b></p> |  |
| <p><b>Sclerosi multipla</b></p>  | <p>Sempre visita neurologica con identificazione del tipo nosologico e l'indicazione dell'ultimo episodio di ricaduta</p> <p><b>Visita oculistica e campo visivo</b> secondo i requisiti di legge.</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi.</p> <p>Se deficit cognitivi: valutazione neuropsicologica.</p> | <p><b>Fino 2 anni</b> nelle forme con decorso benigno, remissione completa della sintomatologia clinica, non alterazioni neurologiche.</p> <p><b>Se deficit neurologici,</b> (spasticità anche lieve, riduzione della forza muscolare ) riduzione dei tempi di idoneità.</p> | <p>Ricaduta nei 6 mesi precedenti</p> <p>Alterazioni neurologiche agli arti tali da non consentire di usare con sicurezza e rapidità i comandi dell'automobile.</p>      | <p><b>NO</b></p> |  |

|   |   |   |  |                  |  |
|---|---|---|--|------------------|--|
| <p><b>Sclerosi laterale amiotrofica</b></p>   | <p>Sempre visita neurologica.</p> <p>Valutazione dinamometrica</p>  | <p>Massimo 2 anni nelle forme a modesta estrinsecazione clinica.</p>  | <p>Se decorso ingravescente</p>  | <p><b>NO</b></p> |  |
| <p><b>Malattia di Charcot-Marie-Tooth</b></p> | <p>Sempre visita neurologica</p> <p>Valutazione dinamometrica</p>   | <p>Fino 2 anni con adattamenti agli arti superiori</p>  | <p>Quando l'interessamento della muscolatura degli arti non consente di usare con sicurezza e rapidità i comandi dell'automobile</p>   | <p><b>NO</b></p> |  |
| <p><b>Distrofie muscolari</b></p>             | <p><b>Visita neurologia</b> con classificazione clinica della forma distrofica.</p> <p>Valutazione dinamometrica</p> <p><b>Visita cardiologica</b></p> <p>Ecocardiogramma</p> | <p><b>Fino 2 anni</b> nelle forme a decorso lento e benigno con minimo deficit di forza muscolare.</p> <p>Progressiva riduzione dei tempi di idoneità con necessità di controlli frequenti se deficit di forza, e forme evolutive</p> | <p>Se <b>deficit di forza</b> di entità tale da non consentire di usare i comandi con rapidità e sicurezza, nemmeno con adattamenti.</p> <p><b>cardiopatia</b> di gravità tale da essere da sola incompatibile con la guida.</p> | <p><b>NO</b></p> |  |

|   |  |   |  |           |  |
|---|--|---|--|-----------|--|
| <b>Sdr. miotoniche</b>                    | Sempre visita neurologica  | Dipende dalla gravità del disturbo miotonico  |  | <b>NO</b> |  |
| <b>Miastenia gravis e Sdr miasteniche</b> | <b>Visita neurologica</b>  | <p><b>Fino 2 anni</b> nelle forme a decorso clinico benigno in assenza di deficit di forza muscolare.</p> <p>Se deficit motori tempi di idoneità ridotti e controlli frequenti (6 mesi)</p> | <p>Se ricovero recente per crisi miastenica controllo dopo 6 mesi</p> <p>Strabismo e diplopia</p>            | <b>NO</b> |  |
| <b>Spina bifida paralitica</b>            | <p>Primo accertamento visita neurologica.</p> <p>Valutazione della funzione renale.</p> <p>Eventuale valutazione neuropsicologica.</p> | <p>Fino 2 anni.</p> <p>Tempi ridotti se complicato da insufficienza renale</p>  | <p>Se associato idrocefalo</p> <p>Turbe delle funzioni corticali superiori</p> <p>Grave Insuffic. renale</p> |           |  |

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
| <p><b>Esiti paralisi cerebrali infantili</b></p> | <p>Visita neurologica</p> <p>Valutazione neuropsicologica</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi</p>  | <p>2 anni nelle forme ad estrinsecazione clinica lieve.</p> <p>Tempi di idoneità ridotti in caso di disturbi secondari associati (precoce coxartrosi)</p> | <p><b>Nistagmo</b></p> <p>nelle forme ad espressività clinica grave, coreoatetosiche, spastiche, atassiche. di entità tale da non consentire di usare i comandi con rapidità e sicurezza, nemmeno con adattamenti</p> <p><b>Deficit cognitivi</b></p> | <p>Tempi ridotti nelle forme ad estrinsecazione clinica modesta.</p> |  |
| <p><b>TRAUMI CRANICI</b></p>                     | <p>Cartelle cliniche</p> <p>Visita neurologica</p> <p>Valutazione neuropsicologica</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi</p> <p>Campo visivo</p> | <p>Fino 2 anni nelle forme senza deficit residui.</p>   | <p>Deficit cognitivi</p> <p>Deficit motori di entità tale da non consentire di usare i comandi con rapidità e sicurezza, nemmeno con adattamenti.</p>   |  |  |



|                               |  |  |  |                         |  |
|-------------------------------|--|--|--|-------------------------|--|
| <b>Tumori endocranici</b>     | <p>Visita neurologica</p> <p>Visita neuro-chirurgica oppure visita oncologica</p> <p>Valutazione neuro-psicologica</p> <p>Tempi di reazione a stimoli semplici e complessi</p> | <b>Fino a 2 anni</b>                                     | <p>Crisi epilettiche</p> <p>Disturbi psichici</p> <p>Allucinazioni visive</p> <p>Alterazioni del campo visivo</p> <p>Disturbi dello schema corporeo</p> <p>Nistagmo</p> <p>Iperensione endocranica</p> | <b>NO</b>               |  |
| <b>Neuropatie periferiche</b> | <p>Visita neurologica</p> <p>Nelle forme esotossiche: esami ematochimici, ( vd. protocollo alcool)</p>   | <b>Fino a 2 anni</b> se non si tratta di forme evolutive |  | Valutare caso per caso. |  |

|  |   |   |                                     |   |  |
|--|---|---|-------------------------------------|---|--|
| <b>Lesione del plesso brachiale</b><br>· Traumatiche<br>· Infiltrazione neoplastica<br>· Danno da irradiazione | Visite specialistiche in relazione alla eziologia               | Fino a 5 anni se viene utilizzato ai fini della guida arto indenne. Tempi ridotti, nelle forme con modesta compromissione della forza e della articularità che consentono utilizzare arto paretico  | Forme da infiltrazione neoplastica? | Fino a 5 anni se viene utilizzato ai fini della guida arto indenne. Tempi ridotti, nelle forme con modesta compromissione della forza e della articularità che consentono |  |
| <b>Esiti di paralisi ostetrica</b>   | Visita neurologica al primo accertamento ( o cartella clinica ) | Fino a 5 anni se utilizzato a fini della guida arto indenne.<br><br>Nelle forme di modesta entità , con utilizzo ai fini della guida dell'arto paretico, i tempi di idoneità potranno essere ridotti in presenza di patologie degenerative artrosiche associate che possono compromettere la funzionalità dell'arto |                                     | Come per patente B speciale   |  |
| <b>epilessia</b>   | Certificazione di data non anteriore a 30 giorni                | A soggetti che non presentino crisi comiziali da almeno 2 anni<br><br>Fino a 2 anni   |                                     | NO  |  |

|  |   |    |  |    |  |
|--|---|----|--|----|--|
| <b>Sincopi neurologiche</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• TIA</li><li>• Sincopi riflesse (vaso-vagale, sdr del seno carotideo)</li></ul> |   |    |  | NO |  |
| <b>Corea degenerativa di Huntington</b>  |   | NO |  | NO |  |
| <b>Sindromi vertiginose</b>  | Visita neurologica<br>Visita ORL con esame vestibolare. | NO |  | NO |  |