

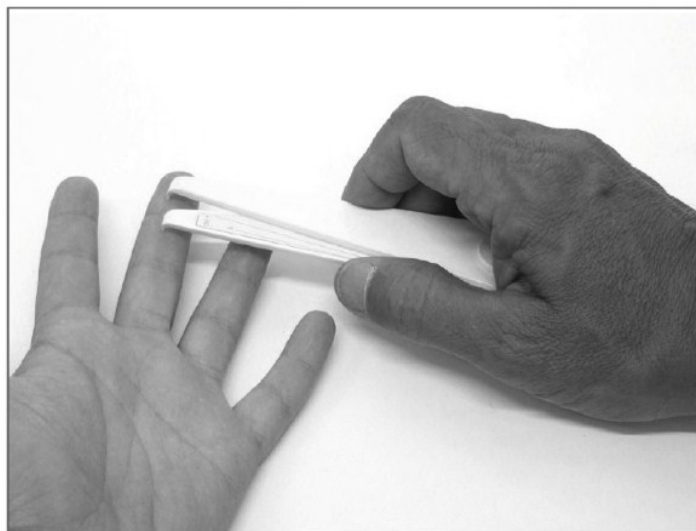
Discriminazione tra due punti

Il test permette di valutare la capacità di distinguere due punti distinti sulla pelle.

L'esame si effettua durante una visita neurologica attraverso uno strumento formato da due estremità appuntite e permette di valutare l'innervazione d'un area cutanea.

La discriminazione tra due punti è una tecnica affidabile e ampiamente utilizzata per rilevare i problemi tattili. Il test si basa sulla capacità e/o volontà del paziente di indicare in modo soggettivo la percezione tattile. Durante l'esame il paziente deve avere gli occhi chiusi. Al fine di verificare la discriminazione tra due punti, il medico utilizzerà un paio di pinze speciali e toccherà alternativamente (in modo casuale) con un punto o due punti l'area da esaminare (dito, braccio, gamba, dito del piede). In seguito il paziente dovrà indicare al medico se percepisce uno o due punti. Il medico annoterà la distanza minima alla quale il paziente è ancora in grado di distinguere due punti distinti e non uno. È necessario esaminare ogni estremità e compararle per valutare possibili discrepanze.

I punti sensoriali più piccoli e più densi si situano nelle aree caratterizzate da una maggiore rappresentazione corticale somatosensoriale. Normalmente, una persona deve riuscire a riconoscere due punti separati da 2-4 mm sulle labbra e sulle dita, di 8-15 mm sui palmi delle mani e di 30-40 mm sulle tibie o la schiena (presumendo che i due punti siano localizzati sullo stesso dermatomero). La colonna dorsale-lemnisco mediale porta l'informazione della sensibilità tattile e cutanea. Quindi le lesioni a livello della colonna dorsale-lemnisco mediale compromettono la capacità di distinguere due diversi punti sulla cute.



Two point discriminator

Two-point discrimination is the ability to discern that two nearby objects touching the skin are truly two distinct points, not one. It is often tested with two sharp points during a neurological examination and reflects how finely innervated an area of skin is. Two-point discrimination is a reliable and widely used technique for determining tactile gnosis. It relies on the ability and/or willingness of the patient to subjectively report what s/he is feeling and should be completed with the patient's eyes closed. In order to test for two-point discrimination, the therapist will use a special pair of calipers (or reshaped paperclip). The therapist will alternate (randomly) between touching the patient with one point or with two points on the area being tested (e.g. finger, arm, leg, toe). The patient will then be asked to report back what s/he felt (one or two points). The smallest distance between two points at which the patient can still distinguish as two separate stimuli and not one, is recorded. Each extremity should be tested and compared side to side for discrepancies.

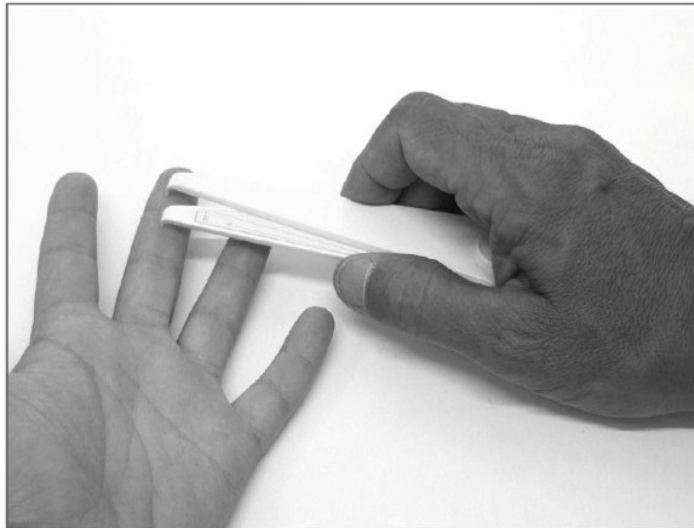
The smallest and most dense sensory units are located in those areas that have the greatest somatosensory cortical representation. Normally, a person should be able to recognize two points separated by as little as 2-4 mm on the lips and finger pads, 8-15 mm on the palms and 30-40 mm on the shins or back (assuming the points are at the same dermatome). The posterior column-medial lemniscus pathway is responsible for carrying information involving fine, discriminative touch. Therefore, upon damage to this pathway, two-point discrimination can be impaired.

Discrimination de deux points

Le test de Weber permet d'évaluer la capacité de discerner deux points distincts sur la peau, et non un seul. Il s'effectue généralement au cours d'un examen neurologique à l'aide d'un instrument avec deux extrémités pointues et permet d'évaluer l'innervation d'une zone cutanée.

Ce test est une technique fiable largement utilisée pour déterminer les troubles tactiles. Il repose sur la capacité et/ou la volonté du patient d'indiquer de façon subjective ce qu'il/elle ressent et devrait s'effectuer avec les yeux du patient fermés. Pour la discrimination de deux points statiques, le médecin utilisera deux calibres spéciaux (ou un trombone déplié) et touchera alternativement (de façon aléatoire) un point ou deux points de la zone du patient à tester (doigt, bras, jambe, orteil). Le patient devra alors indiquer au médecin les sensations ressenties (sur un ou deux points). La distance minimale entre les deux points au niveau desquels le patient est encore capable de distinguer deux stimulus séparés et non un seul, est enregistrée. Il est nécessaire de tester chaque extrémité et de comparer chaque côté pour évaluer les différences.

Les points sensibles plus petits et plus denses se situent au niveau des zones ayant une représentation corticale somato-sensorielle majeure. Généralement, une personne doit être capable de reconnaître deux points séparés de 2-4 mm sur les lèvres et les doigts, de 8-15 mm sur les paumes et de 30-40 mm sur les tibias et le dos (avec les deux points au même dermatome). Le faisceau lemniscal médial convoie des informations somesthésiques y compris celles de la sensibilité tactile. Ainsi, toute lésion au niveau de ce faisceau affecte la capacité de discerner deux points distincts sur la peau.



Discriminación de dos puntos

Discriminación de dos puntos es la habilidad de discernir que dos objetos cercanos que tocan la piel sean realmente dos puntos distintos y no uno. A menudo se lleva a cabo con dos objetos punzantes durante un examen neurológico y refleja el grado de innervación de un área de la piel.

La discriminación de dos puntos es una técnica fiable ampliamente utilizada para determinar la gnosis táctil. Se basa en la capacidad y/o voluntad del paciente de informar subjetivamente lo que él/ella está sintiendo y debe llevarse a cabo con los ojos cerrados. Con el fin de probar la discriminación de dos puntos, el terapeuta utilizará un par de pinzas especiales (o un clip modificado). El terapeuta tocará alternativamente (al azar) al paciente con un punto o con dos puntos en el área que está siendo probada (por ej. dedo de la mano, brazo, pierna, dedo del pie). Luego se pedirá al paciente que diga lo que ha sentido (uno o dos puntos). Se anotará la menor distancia entre dos puntos en los que el paciente todavía puede distinguir dos estímulos separados y no uno. Cada extremidad debe ser sometida a prueba y comparada lado a lado para posibles discrepancias.

Las unidades sensoriales más pequeñas y más densas se localizan en aquellas áreas que tienen mayor representación cortical somatosensorial. Normalmente, una persona debe ser capaz de reconocer dos puntos separados por tan sólo 2-4 mm en los labios y yemas de los dedos, 8-15 mm en las palmas y 30-40 mm en las espinillas o la espalda (suponiendo que los puntos están en el mismo dermatomas). La vía columna dorsal-lemnisco medial se encarga de llevar la información relativa al toque fino y discriminativo. Por lo tanto, como consecuencia de un daño a esta vía, la discriminación de dos puntos puede verse afectada.