

ELETTROMIOGRAFIA

L'esame EMG (ENG + EMG) non è mai un esame urgente a livello ambulatoriale, né da richiedersi con priorità U e B in quanto le modificazioni neurofisiologiche sono più tardive rispetto al verificarsi di un danno sulle strutture nervose. Pertanto ciò che conta in fase acuta è la valutazione clinica neurologica. Solo in tale ambito, ambulatoriale per urgenze neurologiche o di PS, può essere data indicazione da parte del neurologo all'esecuzione di un esame in tempi brevi, per patologia neurologica acuta/subacuta del sistema nervoso periferico in quanto si tratta di patologie complesse che necessitano di valutazioni multidisciplinari e di altre indagini di secondo livello per formulare una diagnosi differenziale (poliradicoloneurite acuta; tossinfezione da botulino; miastenia scompensata; miosite acuta, ecc).

EMG priorità D (Differibile entro 60 giorni) Indicazione esclusiva dello Specialista

1. Sospetta patologia del motoneurone (NOTA AL PRESCRITTORE: solo se non attivi PDTA specifici)
2. Sospetta miosite
3. Sospetta miastenia gravis
4. Severe patologie radicolari, di plesso e/o tronculari
5. Esordio di sospetta neuropatia acuta/subacuta
6. Riacutizzazione di polineuropatia cronica
7. Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.

EMG priorità P (Programmabile entro 120 giorni) prescrivibile da MMG e specialisti

1. Tunnel carpale o altro intrappolamento nervoso
2. Sospetta patologia del nervo periferico (su indicazione specialistica)
3. Sospetta patologia muscolare primitiva o secondaria (su indicazione specialistica)
4. Paralisi periferica del nervo facciale a lenta risoluzione (su indicazione specialistica)
5. Polineuropatia (su indicazione specialistica)
6. Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico*.

*ALTRE CONDIZIONI CLINICHE (Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario)