

**XXVI CONGRESSO NAZIONALE AIMAV**

# Le valutazioni tabellari delle gravi invalidità da malattia in ambito europeo

**Università degli Studi di Roma  
“Sapienza”**

**Dipartimento di Medicina-Legale  
Direttore Prof. Paolo Arbarello**

*Maurizio Vaccaro*

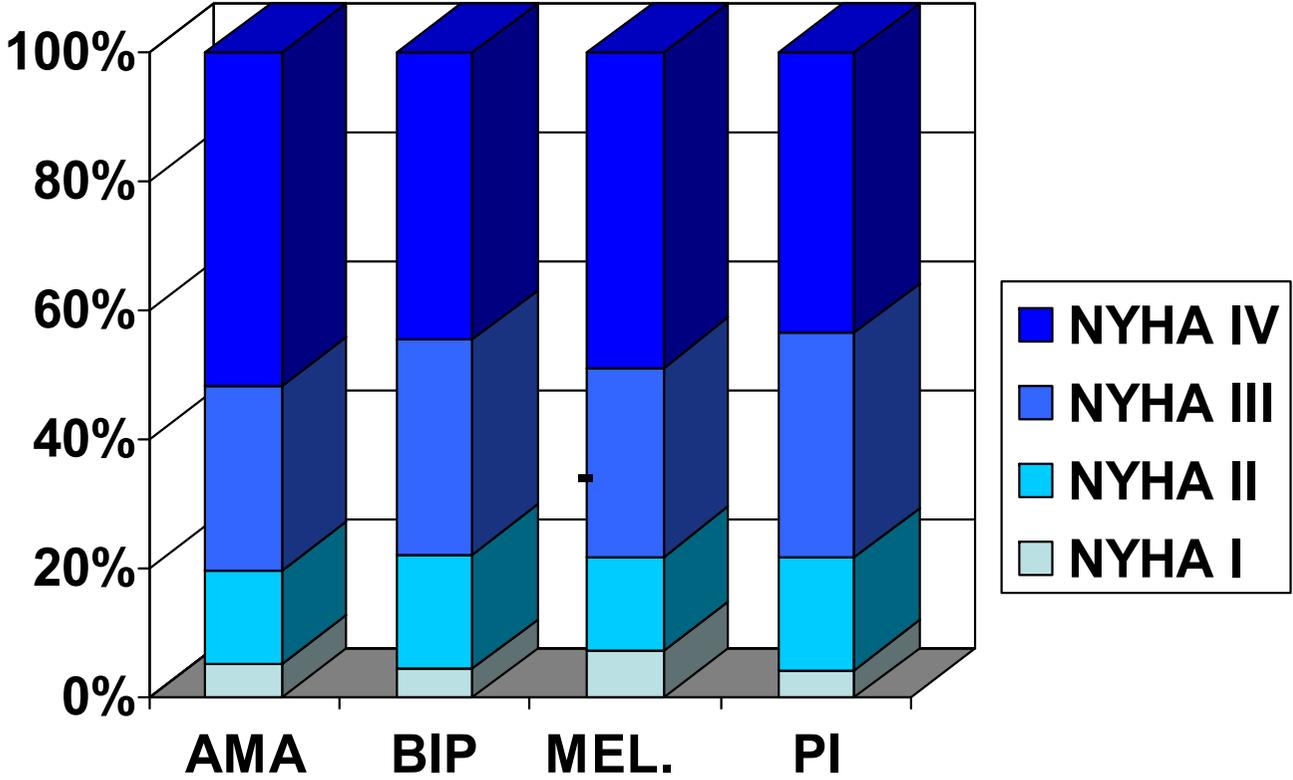


# CLASSIFICAZIONE NYHA

## (New York Heart Association)

- **I classe:** *“il paziente ha una malattia cardiaca, ma non vi sono limitazioni dell’attività fisica. L’attività fisica ordinaria non causa stanchezza sproporzionata, palpitazioni, dispnea o angina”;*
- **II classe:** *“il paziente ha una malattia cardiaca che dà luogo ad una modesta limitazione dell’attività fisica. Il paziente sta bene a riposo e quando svolge le attività ordinarie (leggere) della vita quotidiana. Attività fisiche più intense dell’ordinario, come l’esercizio fisico pesante, danno luogo a stanchezza, palpitazioni, dispnea o angina”;*
- **III classe:** *“il paziente ha una malattia cardiaca che dà luogo a marcata limitazione dell’attività fisica. Il paziente sta bene a riposo. L’attività fisica ordinaria dà luogo a stanchezza, palpitazioni, dispnea o angina.”;*
- **IV classe:** *“Il paziente ha una malattia cardiaca, che dà luogo ad una incapacità di svolgere qualsiasi attività fisica senza malessere. Sintomi di insufficienza gettata cardiaca, congestione polmonare, congestione sistemica o di angina possono essere presenti anche a riposo”.*

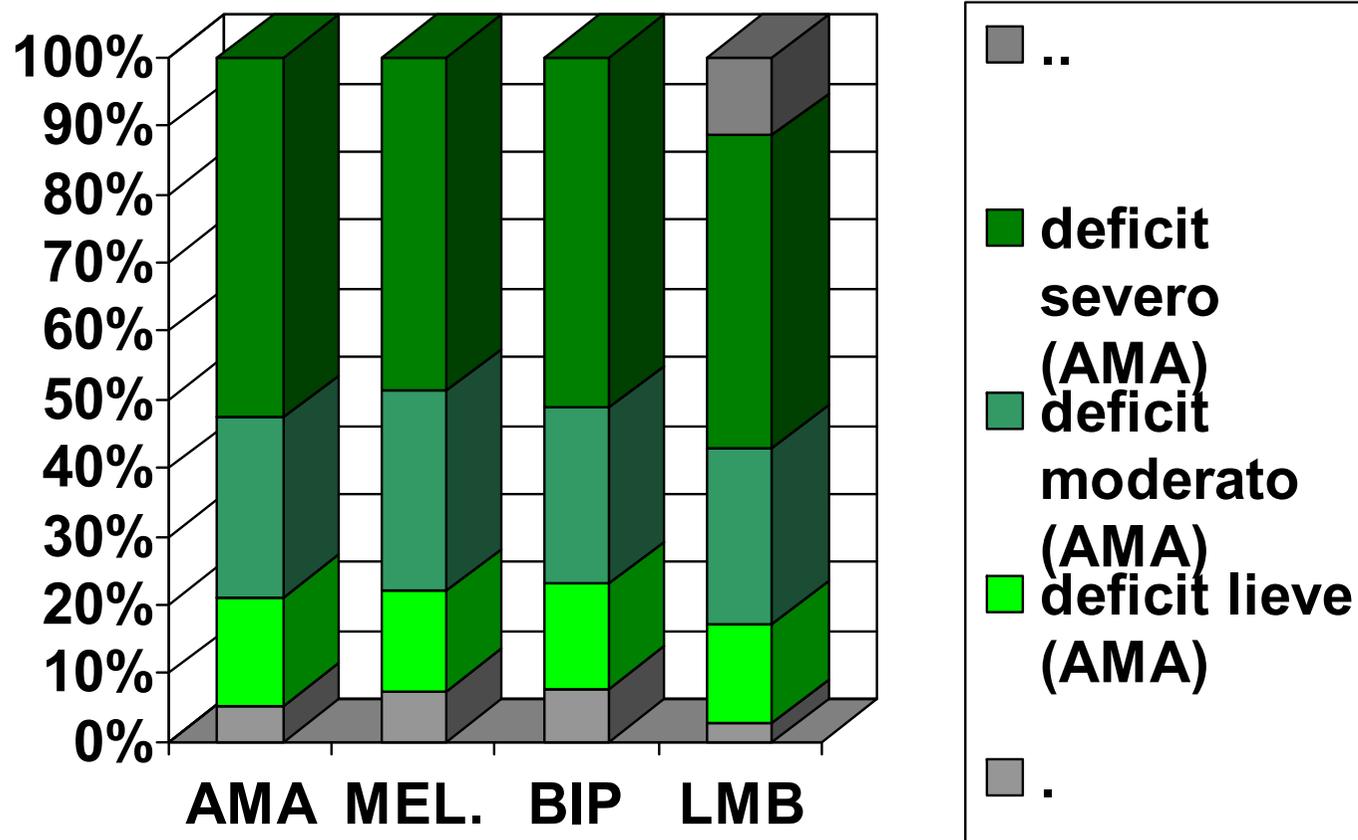
**CLASSI MEDICO-LEGALI DI DANNO CARDIACO E LORO  
CORRELAZIONE CON LE CLASSI NYHA**



## CRITERI DIAGNOSTICI CHE DEFINISCONO LE CLASSI MEDICO – LEGALI DI DEFICIT RESPIRATORIO

<b>AMA</b>	<b>CLASSE 1</b> (0%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•FVC &gt; 80%</li> <li>•FEV1 &gt; 80%</li> <li>•FEV1/FVC &gt; 70%</li> <li>•DCO &gt; 80%</li> <li>•VO2 MAX &gt; 25%</li> </ul>	<b>CLASSE 2</b> (10–25%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•FVC 80–60%</li> <li>•FEV1 80–60%</li> <li>•FEV1/FVC 70–60%</li> <li>•DCO 80–60%</li> <li>•VO2 MAX 25 - 20</li> </ul>	<b>CLASSE 3</b> (30–40%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•FVC 60–50%</li> <li>•FEV1 60–40%</li> <li>•FEV1/FVC 60–40%</li> <li>•DCO 60–40%</li> <li>•VO2 MAX 20 - 15</li> </ul>	<b>CLASSE 4</b> (50–100%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•FVC &lt;50%</li> <li>•FEV1 &lt;40%</li> <li>•FEV1/FVC &lt;40%</li> <li>•DCO &lt;40%</li> <li>•VO2 MAX &lt;15</li> </ul>	
<b>MELENNEC</b>	<b>GRUPPO 1</b> (0-5%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•CV normale</li> <li>•VEMS normale</li> <li>•DCO normale</li> <li>•PaO2 normale</li> <li>•DISPNEA CEE1</li> </ul>	<b>GRUPPO 2</b> (5-15%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•CV 85 – 80%</li> <li>•VEMS 85 – 80%</li> <li>•DCO ~ 75%</li> <li>•PaO2 normale</li> <li>•DISPNEA CEE2</li> </ul>	<b>GRUPPO 3</b> (15-30%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•CV 80 – 65%</li> <li>•VEMS 80 – 60%</li> <li>•DCO 75 – 60%</li> <li>•PaO2 80 – 75%</li> <li>•DISPNEA CEE3</li> </ul>	<b>GRUPPO 4</b> (30-60%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•CV 65 – 50%</li> <li>•VEMS 60 – 40%</li> <li>•DCO 60 – 40%</li> <li>•PaO2 75 – 60%</li> <li>•DISPNEA CEE4</li> </ul>	<b>GRUPPO 5</b> (60-100%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•CV &lt;50%</li> <li>•VEMS &lt;40%</li> <li>•DCO &lt;40%</li> <li>•PaO2 &lt;60%</li> <li>•DISPNEA CEE5</li> </ul>
<b>BIP</b>	<b>STADIO 1</b> (0-5%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•DISPNEA CEE1</li> <li>•CV normale</li> <li>•VEMS normale</li> <li>•EGA normale</li> <li>•Altri</li> </ul>	<b>STADIO 2</b> (5-15%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•DISPNEA CEE2</li> <li>•CV</li> <li>•VEMS</li> <li>•EGA normale</li> <li>•Altri Rx+</li> </ul>	<b>STADIO 3</b> (15-30%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•DISPNEA CEE3</li> <li>•CV</li> <li>•VEMS</li> <li>•EGA normale</li> <li>•Altri Rx++</li> </ul>	<b>STADIO 4</b> (30-50%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•DISPNEA CEE4</li> <li>•CV</li> <li>•VEMS</li> <li>•EGA</li> <li>•Altri Rx+++</li> </ul>	<b>STADIO 5</b> (50-100%) <ul style="list-style-type: none"> <li>•DISPNEA CEE5</li> <li>•CV</li> <li>•VEMS</li> <li>•EGA</li> <li>•Altri cor. Pulm.</li> </ul>

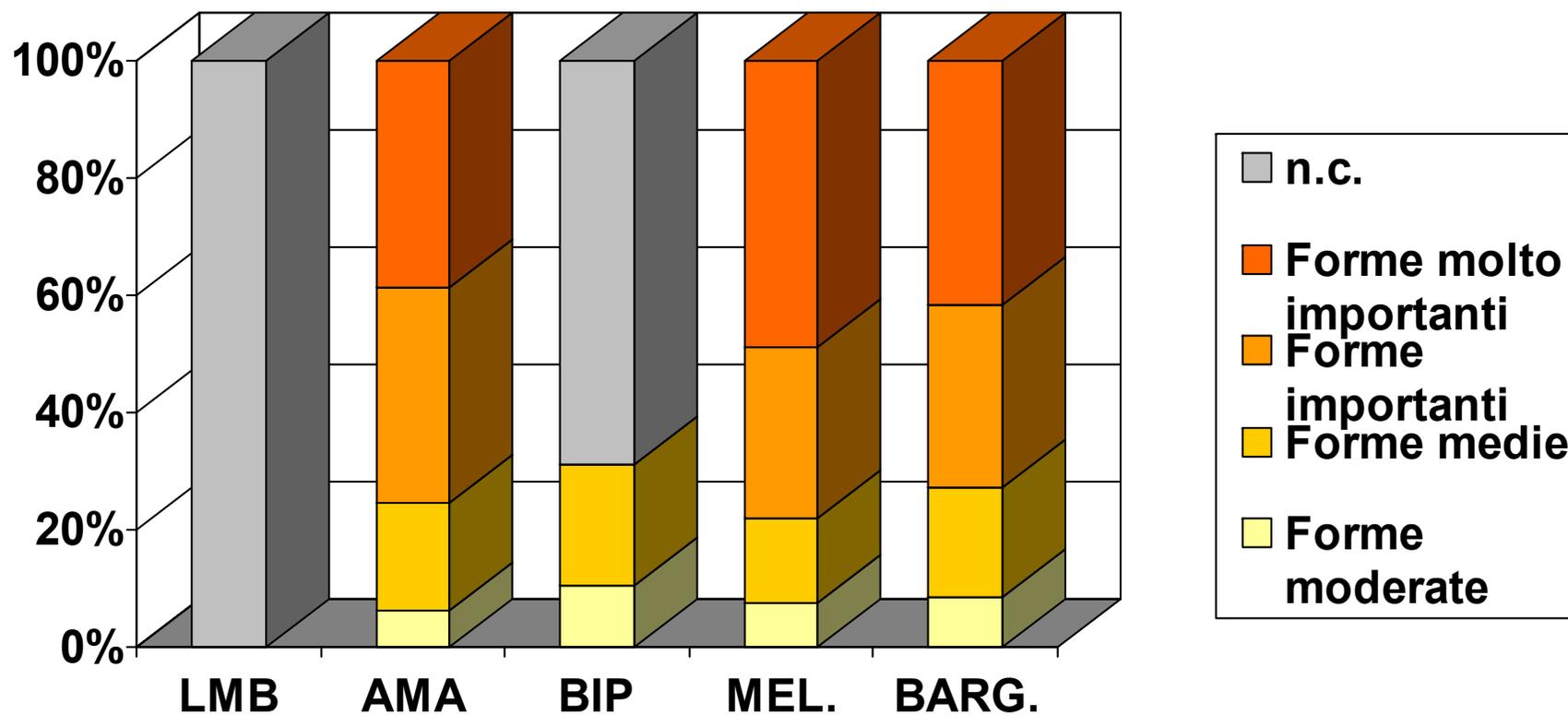
## Classi medico-legali di deficit respiratorio e loro correlazione con le classi AMA



## VALUTAZIONI PERCENTUALI IN CASO DI INSUFFICIENZA RENALE

VALUTAZ. %	CLASSI	PARAMETRI AMA	PARAMETRI BIP	PARAMETRI MELENNEC
<b>0-15%</b>	<b>I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ccl 52-62,5 ml/min</li> <li>• PSP 15-20% in 15 min oppure</li> <li>• segni e sintomi intermitt.di alterazione funzionale senza trattamento continuo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ccl 60 – 80 ml/min PA ≤ 160/90</li> </ul>	<p style="text-align: center;">(0 – 5%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Proteinuria isolata</li> </ul> <p style="text-align: center;">(5 – 15%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•I.R. importante Ccl&gt;60 ml/min</li> </ul>
<b>15-30%</b>	<b>II</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ccl 42-52 ml/min</li> <li>• PSP 10-15% in 15 min</li> <li>• Ccl/PSP come classe I, ma malattia o disfunzione con trattamenti frequenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ccl 40 – 60 ml/min, dieta, terapia medica, astenia. PA diast.≤120 mmHg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•I.R.moderata Ccl 30 – 60 ml/min</li> </ul>
<b>30-60%</b>	<b>III</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ccl 28-42 ml/min</li> <li>•PSP 5-10% in 15 min</li> <li>•Ccl/PSP come classe II, ma segni e sintomi mal controllabili</li> </ul>	<p style="text-align: center;">(30 – 50%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Ccl 15 – 40 ml/min.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•I.R. grave Ccl 10 – 30 ml/min Creatininemia 40-80 mg/l</li> <li>•Emodialisi ben tollerata</li> </ul>
<b>65-90%</b>	<b>IV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ccl &lt; 28 ml/min</li> <li>•PSP &lt; 5% in 15 min</li> <li>•Ccl/PSP come classe III nonostante continui trattamenti</li> </ul>	<p style="text-align: center;">(50 – 80%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•I.R. grave Ccl&lt; 15ml/min PA diast.&gt;120mmHg Trattamento dialitico</li> </ul>	<p style="text-align: center;">(60 – 99 %)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•I.R. grave trattata con dialisi mal tollerata.</li> </ul>

## VALUTAZIONI PERCENTUALI IN CASO DI EPILESSIA GENERALIZZATA



- **FORME MODERATE:** AMA, BIP e Bargagna raggruppano nella prima classe le forme ben controllate che hanno una scarsissima incidenza sulle attività del vivere quotidiano; LBM e Mellenec delineano il grado di menomazione sulla base del numero di crisi (rare nell'arco di un anno);
- **FORME MEDIE:** AMA e Bargagna inseriscono le forme con moderata interferenza con le attività quotidiane; BIP considera le crisi frequenti una per settimana o più (20-30%); Mellenec comprende inoltre quei casi con qualche crisi annuale, necessità di trattamento e sorveglianza periodica;
- **FORME IMPORTANTI:** AMA e Bargagna valutano la notevole compromissione delle normali attività quotidiane con conservazione dell'autonomia personale; Mellenec considera le crisi molto frequenti (più per mese);
- **FORME MOLTO IMPORTANTI:** Per AMA e Bargagna il soggetto ha una gravissima compromissione psico-fisica fino alla completa perdita dell'autonomia personale; per Mellenec vi è danno sociale molto importante.

**N.B.:** In LBM gli AA classificano in 11 voci di danno le possibili manifestazioni dell'epilessia partendo da un minimo dell'8-12% previsto per saltuarie documentate crisi convulsive per giungere ad un massimo di 100 per Sindrome demenziale traumatica associata a crisi epilettiche.