

**EVALUAREA FUGL-MEYER
EXTREMITATEA INFERIOARĂ (EFM-EI)
Evaluarea funcției senzitivomotorii**

**Identitate Pacient:
Data:
Examinator**

Fugl-Meyer AR, Jaasko L, Leyman I, Olsson S, Steglind S: The post-stroke hemiplegic patient. A method for evaluation of physical performance. Scand J Rehabil Med 1975, 7:13-31.

E. EXTREMITATEA INFERIOARĂ					
I. Activitate reflexă , din decubit dorsal		absentă	poate fi provocată		
Flexori: flexorii genunchiului (reflex ischiogambier - „hamstrings”)		0	2		
Extensori: patelar, achilian (cel puțin unul)		0	2		
Subtotal I (max 4)					
II. Mișcare voluntară în cadrul sinergiilor , din decubit dorsal		absentă	parțială	completă	
Sinergia flexorilor: Flexie maximă șold (abducție/rotație externă), flexie maximă în articulațiile genunchiului și gleznei (se palpează distal tendoanele pentru a se asigura de flexia activă a genunchiului).	Șold flexie ¹	0	1	2	
	Genunchi flexie	0	1	2	
	Gleznă dorsiflexie	0	1	2	
Sinergia extensorilor: De la sinergia de flexie până la extensie șold, extensie genunchi și flexie plantară gleznă. Se aplică ușoară rezistență la nivelul extremității distale față postero-medială coapsă, pentru a ne asigura de mișcarea activă, evaluați atât mișcarea cât și forța (comparați cu partea neafectată)	Șold extensie	0	1	2	
	adducție	0	1	2	
	Genunchi extensie	0	1	2	
	Gleznă flexie plantară	0	1	2	
Subtotal II (max 14)					
III. Mișcare voluntară combinând sinergiile , din poziție șezând, genunchi la 10 cm distal de marginea patului/scaunului		absentă	parțială	completă	
Flexie genunchi de la genunchi extins activ sau pasiv ²	fără mișcare activă flexie activă mai puțin de 90°, se palpează tendoanele ischiogambierilor („hamstrings”) flexie activă mai mult de 90°	0	1	2	
Dorsiflexie gleznă comparați cu partea neafectată	fără mișcare activă dorsiflexie limitată dorsiflexie completă	0	1	2	
Subtotal III (max 4)					
IV. Mișcare voluntară cu sinergie scăzută sau absentă (inaparentă) , din ortostatism, șold la 0°		absentă	parțială	completă	
Flexie genunchi la 90° , șold la 0°, sunt permise asistența /sprijinul pentru echilibru	fără mișcare activă sau flexie imediată (la inițierea mișcării), simultană șold mai puțin de 90° flexie genunchi sau/și flexie șold în timpul mișcării flexie genunchi cel puțin 90°, fără flexie simultană a șoldului	0	1	2	
Dorsiflexie gleznă comparați cu partea neafectată	fără mișcare activă dorsiflexie limitată dorsiflexie completă	0	1	2	
Subtotal IV (max 4)					
V. Activitate reflexă normală , din decubit dorsal, evaluați numai dac scorul obținut în partea (pasul) IV este de 4 puncte; comparați cu partea neafectată		hiperactiv	viu	normal	
Activitate reflexă flexorii genunchiului (reflex ischiogambier -„hamstrings”), patelar, ahilian	2 din 3 reflexe marcat hiperactive 1 reflex marcat hiperactiv sau cel puțin 2 reflexe vii maximum un reflex viu, nici unul hiperactiv	0	1	2	
Subtotal V (max 2)					
Total E (max 28)					

F. (DIS)COORDONARE/VITEZĂ , din decubit dorsal, după o testare cu ambele membre inferioare, ochii închiși, călcâiul la rotula membrului inferior de parte opusă, de 5 ori cât mai rapid posibil		marcat	ușor	absent
Tremor		0	1	2
Dismetrie	pronunțată sau nesistematică (nesistemată) ușoară și sistematică (sistemată) fără dismetrie	0	1	2
		≥ 6s	2-5s	< 2s
Timp	cu 6 secunde sau mai mult, mai lent față de partea neafectată cu 2-5 secunde mai lent față de partea neafectată mai puțin de 2 secunde diferență	0	1	2
Total F (max 6)				

H. SENSIBILITATE , extremitatea inferioară, ochii închiși, comparați cu partea neafectată		anestezie	hipoestezie sau disestezie	normal
Atingere ușoară	fața dorsală picior plantă	0 0	1 1	2 2
		mai puțin de 3/4 corectă sau absentă (sensibilitatea)	3/4 corectă sau diferență considerabilă	100% corectă, diferență mică sau fără diferență
Poziție (deposturare) alterări ușoare ale poziției	șold genunchi gleznă haluce (articulația interfalangiană)	0 0 0 0	1 1 1 1	2 2 2 2
Total H (max12)				

I. MOBILITATE ARTICULARĂ PASIVĂ , extremitatea inferioară, decubit dorsal, comparați cu partea neafectată					J. DURERE ARTICULARĂ în timpul mișcării pasive, extremitatea inferioară		
		doar câteva grade (<10° la nivelul șoldului, cvasiimposibilă)	Scăzută (între 10° – spre exp. în șold – și val. norm. în artic. resp.)	normală	durere pronunțată în timpul mișcării sau foarte marcată la finalul mișcării	puțină /ușoară durere	fără durere
Șold	Flexie	0	1	2	0	1	2
	Abducție	0	1	2	0	1	2
	rotație externă	0	1	2	0	1	2
	rotație internă	0	1	2	0	1	2
Genunchi	Flexie	0	1	2	0	1	2
	Extensie	0	1	2	0	1	2
Gleznă	Dorsiflexie	0	1	2	0	1	2
	Flexie plantară	0	1	2	0	1	2
Picior	Pronație	0	1	2	0	1	2
	Supinație	0	1	2	0	1	2
Total (max 20)					Total (max 20)		

E. EXTREMITATE INTERIOARĂ	/28
F. (DIS)COORDONARE/VITEZĂ	/6
TOTAL E-F (funcție motorie)	/34
H. SENSIBILITATE	/12
I. MOBILITATE ARTICULARĂ PASIVĂ	/20
J. DURERE ARTICULARĂ	/20

Afferent to the FMA-Lower Extremity – LE, i. e.: Aferent la evaluarea Fugl-Meyer – extremitatea inferioară

¹ abducție/rotație externă considerate a fi parțiale – prezența doar a respectivelor mișcări compensatorii în locul celor active se cuantifică / punteaza cu 0

² se aplică ușoară rezistență distal posterior, la nivelul călcâiului, pentru a ne asigura de mișcare activă

Onose, G. et al. Translation of the Fugl-Meyer assessment into Romanian: Transcultural and semantic-linguistic adaptations and clinical validation. Front Neurol 13, doi:10.3389/fneur.2022.1022546 (2023).