

RAPORT DE EVALUARE LOGOPEDICĂ

I. Informații generale

Nume/Prenume copil: Vlaescu Kevin Anthony Nicolas

Data nașterii: 11.04.2017

După ce perioadă de timp de la primele semne s-a efectuat evaluarea - _____

După ce perioadă de timp s-a efectuat reevaluarea - _____

II. Instrumente utilizate

Proba Verbalizare/Limbaj/Comunicare (Speech/Language Communication) din ATEC
(Autism Treatment Evaluation Checklist)

Proba Limbaj (Auzul, înțelegerea și utilizarea limbajului) DDST II (Denver
Developmental Screening Test II)

Probe din scale de evaluare ale metodei VML (Verbal Motor Learning) (vezi Anexa)

- Evaluarea combinațiilor pre verbale și multisilabice (Pre verbal & Multi-syllabic combinations assessment)
- Profilul somatosenzorial oral (Oral somatosensory profile)
- Formular de analiză VML (VML Analysis form)
- Profil general de dezvoltare: Profil de comunicare, Profil de limbaj (limbaj receptiv și expresiv), Profil de vorbire, Profil cognitiv (General Developmental Profile: Communication profile, Language profile-Receptive and expressive language, Speech Profile, Cognitive profile)

Interviu psihopedagogic

Observația psihopedagogică

Altele: _____

III. Rezultate

Proba Verbalizare/Limbaj/Comunicare (Speech/Language Communication) din ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklist)

Scor obținut: 22

Scor maxim posibil: 28

Scorul obținut indică o afectare ridicată a acestei arii.

Proba Limbaj (Auzul, înțelegerea și utilizarea limbajului) DDST II (Denver Developmental Screening Test II)

Aproximarea vârstei limbajului: 12 luni

IV. Concluzii

Copilul frecventează școala însoțit de terapeut. Prezintă palatoschizis și facies dismorfic, hipoacuzie neurosenzorială bilaterală și miopie.

Limbaj receptiv: Copilul manifestă dificultăți semnificative în înțelegerea limbajului. Recunoaște animalele, câteva obiecte din casă, precum și fructele și legumele, și cunoaște schema corporală; nu poate indica însă zonele corpului atunci când îl doare. A început să utilizeze abilitatea de pointing pentru a indica obiecte dorite sau pentru a răspunde la cereri simple.

Limbaj expresiv: Vocabularul copilului este redus, constând în principal din lalalizări. Este capabil să repete după adult, însă pentru a formula cereri verbale are nevoie de prompt. Sunt prezente stereotipiile verbale, cum ar fi cântatul. Atunci când nu cunoaște obiectul dorit, copilul se lasă ghidat de adult către acesta. Nu interacționează cu alți copii.

Abilități cognitive și școlare: Copilul știe să numere până la 20 și recunoaște literele.

Deși la vârsta de 5-6 ani reușea să mestecă câteva tipuri de alimente, începând din decembrie a înregistrat un regres și nu mai mestecă alimentele dure. Sunt prezente dificultăți și la băutul apei, uneori fiind necesară administrarea cu seringă. Sunt dificultăți și pe partea de deglutiție.

Din punct de vedere motric, pensarea digitală nu este însușită, presiunea pe instrumentul de scris este redusă, iar copilul nu poate colora în contur.

Denumire Furnizor SC. DR. COTICĂ S.R.L

Psiholog cu drept de liberă practică în psihopedagogie specială: Roca Ema

Str. Veche nr. 73D, loc. Valea Adâncă, jud. Iași, 707317

0743797142

CLINICA
Dr. Cotică

V. Recomandări

- terapie logopedică/VML
- analiză comportamentală aplicată- coordonare BCBA
- kinetoterapie
- terapie de integrare senzorială

VI. Observații

- Revine pentru îndeplinirea celorlalte etape din evaluare
- Diagnostic logopedic: în curs de observație

**diagnostic de etapa: INTARZIERE IN ACHIZITIA LIMBAJULUI EXPRESIV, INTARZIERE IN ACHIZITIA LIMBAJULUI RECEPTIV*

Metodele utilizate sunt cu aplicabilitate generală în TSA, iar prezența uneia dintre ele nu succede automat un diagnostic. Orientarea către un diagnostic logopedic specific pentru tulburări de pronunție, se realizează după 1-3 etape de evaluare, în funcție de complexitatea cazului și de ritmul de dezvoltare, și se comunică în scris.

Data,

03.11.2025

Psihopedagog special,
Roca Ema

ROCA EMA
psiholog cu drept de liberă practică
practicant-supervizare
PSIHOPEDAGOGIE SPECIALĂ
Cod personal: 32714

RAPORT DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ

I. Informații generale

Nume/Prenume copil: **VLAESCU KEVIN ANTHONY NICOLAS**

Data nașterii: **11.04.2017 (8 ani 6 luni)**

După ce perioadă de timp s-a efectuat reevaluarea: -

II. Instrumente utilizate

- ATEC (*Autism Treatment Evaluation Checklist*)
- DDST II (*Denver Developmental Screening Test II*)
- Matricile Progresive RAVEN
- WISC-IV (*Wechsler Intelligence Scale for Children*)
- Theory of Mind Inventory
- Interviu clinic
- Observația clinică
- Interacțiune directă cu copilul

III. Rezultate

1. ATEC

Cu cât scorurile sunt mai ridicate, cu atât există o afectare mai mare a ariilor de dezvoltare.

	Scor obținut	Scor maxim posibil
Verbalizare/Limbaj/Comunicare <i>Speech/Language Communication</i>	22	28
Socializare <i>Sociability</i>	31	40
Conștientizare senzorială/cognitivă <i>Sensory/ Cognitive Awareness</i>	32	36
Sănătate / Stare fizică / Comportament <i>Health/Physical/Behavior</i>	33	75
Scor total	118	180

Semnificație scor: indică o afectare ridicată a ariilor de dezvoltare a copilului.

2. GRILĂ DE EVALUARE PSIHOLGICĂ

ATENȚIE		
<input type="checkbox"/> fără deficit de atenție <input type="checkbox"/> deficit ușor <input checked="" type="checkbox"/> deficit moderat <input type="checkbox"/> deficit grav	<input type="checkbox"/> fără dificultăți de focalizare a atenției <input checked="" type="checkbox"/> dificultăți de focalizare a atenției	<input checked="" type="checkbox"/> capacitate scăzută de concentrare <input type="checkbox"/> capacitate bună de concentrare <input type="checkbox"/> durata aprox.:
GÂNDIRE/COGNIȚIE		
Stadiul gândirii: <input checked="" type="checkbox"/> senzorio-motor <input type="checkbox"/> pre-operational <input type="checkbox"/> operațional concret <input type="checkbox"/> operațional formal	<input checked="" type="checkbox"/> cunoaște unele noțiuni simple <input type="checkbox"/> cunoaște schema corporală <input type="checkbox"/> face asocieri logice <input checked="" type="checkbox"/> înțelege instrucții/ propoziții	<input type="checkbox"/> grupează obiecte <input type="checkbox"/> poate emite ipoteze <input type="checkbox"/> face deducții/ inferențe <input checked="" type="checkbox"/> finalizează sarcină simplă <input type="checkbox"/> finalizează sarcină complexă
LIMBAJ		
<input type="checkbox"/> non-verbal <input checked="" type="checkbox"/> emite sunete/ silabe <input checked="" type="checkbox"/> vorbește folosind 1 cuvânt <input type="checkbox"/> 1-2 cuvinte <input type="checkbox"/> propoziții 2-4 cuvinte <input type="checkbox"/> >4 cuvinte <input type="checkbox"/> fraze <input type="checkbox"/> utilizează cuvinte de legătură	<input type="checkbox"/> receptiv conform vârstei <input checked="" type="checkbox"/> receptiv întârziat <input type="checkbox"/> expresiv conform vârstei <input checked="" type="checkbox"/> expresiv întârziat <input type="checkbox"/> ecolalie imediată <input type="checkbox"/> ecolalie întârziată	Tonalitate <input type="checkbox"/> firească <input type="checkbox"/> bizară Intonație <input type="checkbox"/> adecvată <input type="checkbox"/> bizară
MEMORIE/ ÎNVĂȚARE		
<input checked="" type="checkbox"/> capacitate mnezică scăzută <input type="checkbox"/> capacitate mnezică medie <input type="checkbox"/> capacitate mnezică ridicată	<input type="checkbox"/> ritm bun de achiziție noțiuni <input checked="" type="checkbox"/> ritm scăzut de achiziție noțiuni noi	<input type="checkbox"/> generalizează noțiunile din terapie și în mediu <input checked="" type="checkbox"/> generalizează cu dificultate
JOC		
Etapa: <input checked="" type="checkbox"/> joc simplu/ senzorial <input type="checkbox"/> joc combinativ <input type="checkbox"/> joc pre-simbolic <input type="checkbox"/> joc simbolic <input type="checkbox"/> joc tematic, socio-dramatic	<input checked="" type="checkbox"/> include stereotipii, fixații: flutură obiecte <input checked="" type="checkbox"/> joc nefuncțional <input type="checkbox"/> nu include <input type="checkbox"/> preferință pentru _____	<input checked="" type="checkbox"/> solitar <input type="checkbox"/> cu partener <input type="checkbox"/> inițiază joc <input type="checkbox"/> acceptă inițiere durată medie joc: ____
SOCIALIZARE		

<input checked="" type="checkbox"/> răspunde la nume în 80% din situații <input type="checkbox"/> contact vizual <input type="checkbox"/> este spontan în comunicare și interacțiune <input type="checkbox"/> este atent la ce fac ceilalți <input type="checkbox"/> interesat de copii / adulți	<input type="checkbox"/> dovedește <i>joint attention</i> <input type="checkbox"/> dovedește <i>joint engagement</i> <input checked="" type="checkbox"/> reciprocitate socială scăzută <input type="checkbox"/> preferință pentru persoane <input checked="" type="checkbox"/> preferință pentru obiecte	<input type="checkbox"/> nu face cereri <input checked="" type="checkbox"/> ia adultul de mână <input type="checkbox"/> cere prin indicare <input type="checkbox"/> cere folosind un cuvânt <input type="checkbox"/> două cuvinte <input type="checkbox"/> propoziție >2 cuvinte
COMPORAMENT		
Stereotipii: <input checked="" type="checkbox"/> flutură obiectele <input checked="" type="checkbox"/> se învârtă în jurul propriei axe <input type="checkbox"/> merge pe vârfuri <input type="checkbox"/> răsucesțe/ aruncă obiecte <input checked="" type="checkbox"/> verbale - cântă Senzorial: <input type="checkbox"/> Hiporeactivitate <input type="checkbox"/> Hiperractivitate	Fixații: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> auto-agresivitate: foarte rar/ocasional/frecvent <input type="checkbox"/> hetero-agresivitate: rar/ocasional/frecvent <input type="checkbox"/> comportament hiperkinetic	<input type="checkbox"/> fără probleme deosebite de comportament <input type="checkbox"/> rigiditate - rutine <input type="checkbox"/> toleranță redusă la frustrare <input checked="" type="checkbox"/> opoziționism <input checked="" type="checkbox"/> compliant în 50-60% din situații în general <input type="checkbox"/> compliant % în evaluare
AUTONOMIE		
<input type="checkbox"/> se îmbracă/dezbracă singur <input checked="" type="checkbox"/> cu ajutor parțial <input type="checkbox"/> doar cu ajutor <input type="checkbox"/> se încălță/descălță singur <input checked="" type="checkbox"/> cu ajutor parțial <input type="checkbox"/> doar cu ajutor	<input type="checkbox"/> mănâncă singur <input type="checkbox"/> este ajutat parțial <input checked="" type="checkbox"/> este hrănit <input type="checkbox"/> selectivitate alimentară ridicată scăzută <input type="checkbox"/> fără selectivitate	<input type="checkbox"/> utilizează autonom toaleta <input type="checkbox"/> are control sfincterian, dar necesită ajutor la toaletă/ nu cere/ mai sunt accidente <input type="checkbox"/> nu are control sfincterian
INTEGRARE		
<input type="checkbox"/> frecventează grădinița normală / specială <input checked="" type="checkbox"/> frecventează școala normală / specială - 2h de 2 ori/ săpt.	<input type="checkbox"/> este compliant <input type="checkbox"/> probleme de comportament <input type="checkbox"/> interacționează cu colegii <input type="checkbox"/> nu interacționează	<input checked="" type="checkbox"/> are shadow - terapeut <input type="checkbox"/> nu are shadow <input type="checkbox"/> programă școlară adaptată
ABILITĂȚI ACADEMICE		
<input type="checkbox"/> cunoaște cifre <input type="checkbox"/> numără <input type="checkbox"/> asociază număr-cantitate <input type="checkbox"/> compară numere <input type="checkbox"/> operații cu numere	<input type="checkbox"/> cunoaște literele <input type="checkbox"/> citește silabe <input type="checkbox"/> citește cuvinte <input type="checkbox"/> citește propoziții	Altele: <input type="checkbox"/> scrie cu litere de tipar <input type="checkbox"/> scrie cu litere de mână
TERAPIE/ INTERVENȚIE PSIHOLÓGICĂ ACTUALĂ		
<input checked="" type="checkbox"/> ABA - 28h/ săpt <input type="checkbox"/> sub coordonare <input type="checkbox"/> fără coordonare	<input checked="" type="checkbox"/> VML <input type="checkbox"/> terapie senzorială <input type="checkbox"/> kinetoterapie	<input type="checkbox"/> terapie ocupațională <input type="checkbox"/> grupuri de socializare <input checked="" type="checkbox"/> 3C

IV. Concluzii / observații clinice

- întârziere severă în achiziția abilităților psihomotorii necesare vârstei cronologice (QDQI-28);
- Scorul total ATEC (118) indică o afectare ridicată a arilor de dezvoltare;
- Abilitățile de socializare sunt sever afectate; reciprocitatea socială este scăzută - are tendința spre joc solitar; nu prezintă interes pentru alte persoane și nu reușește să interacționeze în mod adecvat cu adulții/copiii;
- Formulează cereri verbale deseori cu prompt verbal, repetă după adult; deseori ia adultul de mână; a început să folosească *pointing-ul*, dar nu în mod constant; nu comunică dacă simte durere;
- Capacitatea de înțelegere verbală este scăzută (înțelege doar unele comenzi simple, denumiri de obiecte uzuale, animale, litere, părți ale corpului etc);
- Abilitățile de imitație sunt slab dezvoltate, dar poate imita la cerere; nu imită spontan, nu imită acțiuni în cadrul activităților casnice;
- Jocul este subdezvoltat, prin raportare la vârsta cronologică; manifestă un joc simplu, stereotip;
- Se observă prezența stereotipurilor motorii (se învârt în jurul propriei axe), cu obiecte (flutură obiecte, alinază obiecte după diferite criterii), verbale (cântă);
- Deficiențe senzoriale semnificative (auz, vâz);
- Coordonarea motorie este deficitară; achizițiile motorii au fost întârziate; hiperkinetism;
- Selectivitate alimentară ridicată, lipsa abilităților de masticție; aversiune față de alimente; tulburări de somn;
- Toleranță scăzută la frustrare; manifestă comportamente autoagresive (se mușcă când simte emoții intense) și heteroagresive (față de adulții familiari);
- Autonomia personală este slab dezvoltată, nu are control sfincierian (achiziție pierdută în urmă cu aprox. 10-11 luni, când a avut loc un regres major pe toate ariile), necesită ajutor la igiena personală și alte activități de autonomie personală;

V. Recomandări

- Intervenție psihologică de specialitate: analiză comportamentală aplicată (ABA), sub coordonare; urmărirea unui plan de intervenție personalizat cu obiective specifice; învățare în mediul natural (Naturalistic Developmental Behavioral Interventions - NDBI), cu obiective precum:
 - Stimulare cognitivă - creșterea nivelului de înțelegere;
 - Dezvoltarea abilităților de comunicare și socializare în interacțiunile diadice, cu adulți și copii;
 - Dezvoltarea abilităților de joc, joint attention și joint engagement;
 - Dezvoltarea motricității grosiere și fine, a coordonării motorii;
- Terapie senzorială
- Terapie ocupațională
- Dezvoltarea autonomiei personale, a abilităților de autoservire
- Sistem alternativ de comunicare - PECS, concomitent cu dezvoltarea abilităților pre-verbale și verbale, comunicarea gestuală

Data:
03.11.2025

Psiholog clinician:

NISOIU MĂDALINA-ELENA
Psiholog cu drept de liberă practică
Practician - autonom
PSIHLOGIE CLINICĂ
Cod personal: 23896



Consiliul Județean Dolj
COMISIA PENTRU PROTECȚIA COPILULUI

Nr. 856 / Data 10.09 . 2024

CERTIFICAT

DE ÎNCADRARE A COPILULUI ÎNTR-UN GRAD DE HANDICAP

Copilul **VLĂESCU KEVIN ANTHONY NICOLAS**, fiul lui Vlăsescu Mihaela și al lui Vlăsescu Georgiana Daniela, născut la data de 11.04.2017, în localitatea Craiova, județul Dolj, având viza de reședință în Mun. Craiova, str. Traian Gheorghiu nr. 8, bl. 115 C, sc. 1, et. 2, ap. 10, județul Dolj, act de identitate C.N., seria N: 10, nr. 865467, CNP 5170411160098, se încadrează în gradul de handicap:

- Grav cu asistent personal
 Grav
 Accentuat
 Mediu
 Ușor

cod grad handicap:

11 | 12 | 13 | 14 | 2 | 3 | 4 | 5

conform hotărârii C.P.C. Dolj nr. **856/10.09.2024** prin aprobarea raportului de evaluare complexă nr. 806/20.08.2024, eliberat de Serviciul Evaluare Complexă din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dolj, cu recomandările prevăzute în:

- planul de abilitare-reabilitare,
 planul individualizat de protecție din anexă.

Prezentul certificat este valabil: 6 | 12 | 24 luni/până la data de **08.09.2026** de la data eliberării.

Prezentul certificat s-a întocmit în două exemplare. Titularul prezentului certificat beneficiază de toate drepturile și accesibilitățile prevăzute de Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, corespunzător gradului de handicap stabilit. Certificatul obligă toate persoanele și autoritățile la respectarea lui în concordanță cu prevederile legislației în vigoare.

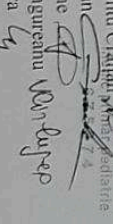
PREȘEDINȚE,

CRISTIAN SOVAILĂ



MEMBRI,

Florin Stancu
Mihaela Ciomă
Mihai Glavan
Mihai Enache
Georgeta Ungureanu
Elena Cocora



CMI DR GHEORGHITA KARINA LIDIA - NEUROLOGIE PEDIATRICA

Str. Nita Elinecu nr 6c, sector 3, Bucuresti, CUI 36126612

Tel: 07299595059, E-mail: karina.gheorghita@gmail.com

SCRISOARE MEDICALA

Domnul/Doaamna/Drmedic de familie.....

Stimate/a coleg/a: va informam ca pacientul dumneavoastra VLAESCU KEVIN, CNP 5170411160098, in varsta de 8 ani, este adus pentru evaluare clinico-paraclinica.

APP: provenit din sarcina cu evolutie dificila, mama mutatie genetica MTHFR pozitiva, tratament cu progesterone in primul trimestru de sarcina, extras prin cezariana la VG=39 sapt, SA=8, adaptare perinatale dificila, palatoschizis complet, sd hipoton, regres cognitiv in ultimele 6 luni.

DPNM intarziata pe etape de varsta

- Intarziere de limbai mixta, agitate psihomotorie, stereotipii, opozitionist in antecedente, tulburari de somn, contact vizual inconstant, tulburari senzoriale, entresis mixt
- Nystagmus congenital, hipotonie generalizata

Examen neurologic normal pentru varsta cu exceptia celor de mai sus.

EEG somn: traseu de fond hipovolat si lentr pentru varsta, in special pe derivatile TP stg, grafoelemente tip CVU si unde lente pe derivatile posteroare stg preponderent, inconstante, fara corespondent clinic, artefacte de electrod

RMN cerebral: hipomielinizare si glioză preponderant P stg

Test genetic: 3 mutatii genetice cu semnificatie incerta

Se decide introducerea CBD OIL in schema terapeutica.


Dg: SD genetica in curs de investigatii. Tulburare globala de dezvoltare c leziuni EEG. Tulburari de somn.

Recomandari:

1. Va efectua terapie cognitiv-comportamentala si de stimulare a limbajului, kinetoterapie.
2. Iniiere CBD OIL schema combinata 20%^o+Sleep, Naturway consilier Bogdan Ionita 0787275900.
3. Control peste 2 luni cu repetarea EEG SOMN.

Data 08.12.2025

Semnatura si parafa medicului


Dr. Karina-Lidia Gheorghita
medic specialist
neurologie pediatrică
doctor în științe medicale
Cod. EI 1568

MVZ Labor Dr. Limbach & Kollegen GbR | Im Breitspied 16 | 69126 Heidelberg

10997

Bioclinica Mr. Ch. Gheorghiu -
Tax-No. RO28262796

B-dul Cetatii Nr 53b

300358 Timisoara

Entnahmetag: 14.05.2025

Entnahmezzeit: 07:52



Patient:	Vlaescu, Kevin Anthony Nicolas		
Auftrags-Nr.	568840980		
Geburtsdatum/Geschlecht	11.04.2017 / M		
Ext.-Nr.:	25514V0057		
Eingang	16.05.2025 - 11:31	Ausgang	19.05.2025
Seite: 1 von 1			

Material: serum (s)	Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich*
IgG Ab Casein, Bos d8 (s)		highly positive	>25.00 µg/ml	
IgG Ab alpha-lactalbumin (s)		highly positive	>25.00 µg/ml	
IgG Ab beta-lactoglobulin (s)		positive	2.99 µg/ml	
Reference range IgG-RAST: spec. IgG AB (µg/ml) interpretation < 1.0 negative 1.0 - 2.0 borderline 2.1 - 3.5 positive > 3.5 highly positive				

Dieser Befund wurde medizinisch validiert durch: **Helene Derksen**



Centrul Medical PRIMA CLINIC,
Craiova, Bd. Carol I, nr. 11 Corp II, Parter, tel: 0351.184.825/0722.314.754
PRIMA CLINIC
Craiova, Bd. A.I. Cuza, nr. 46, Bl 10B, Parter, tel: 0351.423.934

Nume	VLAESCU
Prenume	KEVIN
CNP	5170411160098
Vârsta	8 ANI
Localitatea	CRAIOVA
Județul	DOU

DIAGNOSTIC:

1. SINDROM SKRABAN DEARDOFF
2. SINDROM BIERH BARER
3. CONSTIPATIE CRONICA

Evaluare clinica: G=19,9 Kg:

Stare generala buna, ofebrii, tegumentele moderate palide, echilibrat cardio-respirator, abdomen meteorizat, mobil cu miscarile respiratorii, scaun de consistenta crescuta si frecventa redusa, scala 2 Bristol, diureza prezenta, retard psihomotor, fara semne de iritatie meningeana.

RECOMANDARI:

1. Regim alimentar cu continut crescut de fibre(fructe, legume) si suplimente de lichide;
2. Se recomanda administrarea Vitamina D3 2000 UI/zi;
3. Tratament conform RP/;
4. Revine la control la nevoie.

Conf. Univ. **DR. STEFAN DESDEMONA**
Medic Specialist Gastroenterologie Pediatrica
gastroenterologie pediatrica
444.287

19/06/2025

Conf. Univ. Dr. Stefan Desdemona
Medic primar pediatric,
Medic specialist gastroenterologie pediatrica

VLAESCU KEVIN ANTHONY NICOLAS

 Varsta: 8 ani și 2 luni, CNP: 5170411160098

 Rețetă medicală pentru consultația **AMB202511915** din data
23/06/2025

Diagnostic

Dg. 1: 425 - Nistagmus si alte miscari anormale

 AO: NISTAGMUS ORIZONTAL IN RESORT CU AMPLITUDINE SI FRECVENTA MEDIE CU
 NULL POINT CU CAPUL INTORS CATRE UMARUL STANG

Dg. 2: 422 - Vicii de refractie si tulburari de acomodare

 ANZIOMETROPIE. AO: ASTIGMATISM MIOPIC COMPUS (AO: MIOPIE MARE CU
 ASTIGMATISM)

Dg. 3: 421 - Alte anomalii de miscare binoculara

AO: STRABISM CONVERGENT

Dg. 4: 414 - Alte afectiuni retiniene

 AO: ROD-CONE DYSTROPHY (AO: DISTROFIA BASTONASELOR SI A CONURILOR) -
 VITREORETINOPATIE EXUDATIVA AUTOSOMAL DOMINANTA TIP 4 IN OBSERVATIE

Reteta medicala

Rp. 1: ATROPINA 0,01 % 1 picat seara la culcare, in fiecare ochi, tratament permanent

 Rp. 2: KETAZED fl 1 picat de 2 ori/zi timp de 7 -14 zile , tratament pentru ambii ochi, daca
 clipeste des si se freaca la ochi

Medic: CIUBOTARU ANDREEA

 Dr. ANDREEA CIUBOTARU
 Medic Oftalmolog
 Clinica Oftalmologie
 Spital de Oftalmologie
 Calea Bucuresti

**INFO SAN**

Oameni pentru lumina ochilor

Spital de Oftalmologie

CTR. CASMB: S1123, U0118

Str. Prof. Ion Bogdan nr.3, Sector 1, Bucuresti

021.211.4067

www.infosan.ro

ANMCS

Unitate afiliată în

PROCES DE ACREDITARE

CICLUL 31/1444

VLAESCU KEVIN ANTHONY NICOLAS

Varsta: 8 ani și 2 luni, CNP: 5170411160098

Raport medical AMB202511915 din data 23/06/2025

OD

OS

Istoric, motivele prezentarii

Control periodic. De la ultimul control din septembrie 2024, Kevin a purtat corectia optica si a administrat atropina 0.01% in fiecare ochi, 1 picatura seara la culcare, in vederea incetinirii progresiei miopiei. De aproximativ 2 luni, Kevin are tendinta sa scoata ochelarii. Mama a observat ca baiatul prezinta fotofobie. APP: Tuburare globala de dezvoltare, sindrom hipoton, diagnosticat cu posibili sindrom Strabane-Deardorff si KCNK9 imprinting syndrome (secventiere genetica), palatoschizis operat. Testarea genetica efectuata in septembrie 2024 a identificat o varianta genetica in gena LRP5, asociata patogenic cu vitroretinopatie exudativa tip 4 (secventiere Sanger). Nu au fost detectate alte variante genetice relevante clinic legate de fenotipul descris. Varianta detectata anterior in gena KCNK9 a fost identificata si in acesta analiza in stare heterozigota si este clasificata ca probabil benigna. Analiza de segregare familiala confirma ca varianta este mostenita de la tatal neafectat, prin urmare nu este considerata de semnificatie clinica pentru fenotipul furnizat si nu este raportata mai departe. Varianta detectata anterior in gena WDR26 a fost de asemenea identificata in aceasta analiza de departe. Varianta heterozigota si este clasificata ca varianta de semnificatie incerta si nu este considerata de semnificatie clinica pentru fenotipul furnizat si nu este raportata mai departe.

A.V.

cu -6 sfera ≈ -0.75 cil. / 5°

cu -8.5 sfera ≈ -0.75 cil. / 180°

Obs: Vede cu fiecare ochi literele de la 0.3 ccp, dar le citeste de la 1.5 m de optotip. Kevin prezinta la distanta minima pozitie compensatorie a capului ccp (7 grade intors catre umarul stang). Cu OD citeste si 3 litere de la 0.3 ccp de la 1.5 m de optotip

Stereo -

VB Absentă






-9 DSf, -1.25 Dcil, Ax 180°

-13.75 DSf, -1.5 Dcil, Ax 1°

Autorefractometrie
Fără picături

Medic: CIUBOTARU ANDREEA

Dr. ANDREEA CIUBOTARU
Medic Oftalmolog
Pentru mai multe detalii
contactati-ne la telefon
021.211.4067

<p>OD</p> <p>-14.75 Dsf. -1.25 Dcil., Ax 167°</p> <p>-8.5 Dsf. -1.5 Dcil., Ax 180°</p> <p>Epicantus</p>	<p>Conjunctiva: Papile fine in fornixul conjunctival</p> <p>Corneea: Aspect normal </p> <p>Cristalin: Aspect normal </p> <p>Iris: Zone de depigmentare a irisului</p> <p>Pupila: Aspect normal</p> <p>Camera ant.: Aspect normal</p>	<p>Papila: Plana, bine delimitata, coloratie gri</p> <p>Vase: Aspect normal</p> <p>Macula: Reflex sters, zona de atrofie EPR interpapilomacular</p> <p>Periferie: Usoara depigmentare a F.O in jurul arcadelor </p> <p>Vitros: Aspect normal </p>
<p>OS</p> <p>-9 Dsf. -1.5 Dcil., Ax 169°</p> <p>-7.5 Dsf. -1.5 Dcil., Ax 170°</p> <p>Epicantus</p>	<p>Conjunctiva: Papile fine in fornixul conjunctival</p> <p>Corneea: Aspect normal</p> <p>Cristalin: Aspect normal</p> <p>Iris: Zone de depigmentare a irisului</p> <p>Pupila: Aspect normal</p> <p>Camera ant.: Aspect normal</p>	<p>Papila: Plana, bine delimitata, coloratie gri</p> <p>Vase: Aspect normal</p> <p>Macula: Reflex sters, zona de atrofie EPR interpapilomacular</p> <p>Periferie: Usoara depigmentare a F.O in jurul arcadelor </p> <p>Vitros: Aspect normal</p>
<p>Esotropie</p> <p>Deviatie cu prisme la distanta +5° AOF cc la aproape: +6° AOF cc</p> <p>Obs: Dupa Marlow</p>		
<p>Nistagmus orizontal in resort cu amplitudine si frecventa medie cu null point cu capul intors catre umarul stang</p>		

14.75 DSt, -1.25 Dcili, Ax 180°
14.75 DSt, -1.5 Dcili, Ax 180°
14.75 DSt, -1.5 Dcili, Ax 180°

OD OS

Diagnostic

Dg. 1: 425 - Nistagmus si alte miscari anormale
AO: NISTAGMUS ORIZONTAL IN RESORT CU AMPLITUDINE SI FRECVENTA MEDIE CU NULL POINT CU CAPUL INTORS CATRE UMARUL STANG

Dg. 2: 422 - Vicii de refractie si tulburari de acomodare
ANZIOMETROPIE. AO: ASTIGMATISM MIOPIC COMPUS (AO: MIOPIE MARE CU ASTIGMATISM)

Dg. 3: 421 - Alte anomalii de miscare binoculara
AO: STRABISM CONVERGENT

Dg. 4: 414 - Alte afectiuni retiniene

AO: ROD-CONE DYSTROPHY (AO: DISTROFIA BASTONASELOR SI A CONURILOR) - VITREORETINOPATIE EXUDATIVA AUTOSOMAL DOMINANTA TIP 4 IN OBSERVATIE

1. Schimba corectia optica 2. Control periodic peste 8-10 luni (martie-aprilie 2026) 3. Continua administrarea de Atropina 0.01%, 1 picat seara la culcare in fiecare ochi

Recomandari

Rp. 1: ATROPINA 0.01 % 1 picat seara la culcare, in fiecare ochi, tratament permanent

Rp. 2: KETAZED f1 1 picat de 2 ori/zi timp de 7-14 zile , tratament pentru ambli ochi, daca clipeste des se freaca la ochi

Tratament



CENTRUL MEDICAL PENTRU SANATATEA FEMEII

Craiova

Adresa: B-dul 1 Mai Bl. D4A

Telefon: 0771201201

Email: contact@ginecho.ro

Data: 5 noiembrie 2024

Specialist: Dr. Alin Stoica

Specialitate: CHIRURGIE PEDIATRICA

Nume: Kevin Vlaescu

Sex:

Vârsta:

Domiciliul:

Diagnostic:

Cunoscut cu anomalie genetica, SDR Birk-Barel.

La examenul clinic se constata aspect caracteristic al fetei. La inspectia trunchiului se constata: accentuarea cifozei toracale, atitudine scoliotica, pe fondul hipotoniei musculare specifice. Palatoschizis operat.

Recomandari:

Se recomanda orice activitate sportiva si kinelaterapie de specialitate/daca este posibil innotul.

Denumire Furnizor: SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENȚĂ CRAIOVA

Medic: *ICANA SIKELIA*

Contract/convenție Nr.: *1227*

CAS_DOLJ

SCRISOARE MEDICALĂ*)

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că *VIAESCU KEVIN-ANTHONY*, născut la data de *11.04.2017*, CNP/cod unic de asigurare *317041160098*, a fost consultat în serviciul nostru la data de *02.08.2024*, nr. F.O./nr. din Registrul de Consultații *303*

Motivele prezentării: *Sindrom Sikelia-Dreddoff*

Diagnosticul: *Sindrom de implantare RENK 9*

Anamneza: factori de risc

Examen clinic: - general
- local *AO. distorsionat și rotat, elipic*

Exame de laborator: *toate cu interpretare de către medicul de familie*

- cu valori normale

- cu valori patologice *ortostozis și abuzul de exerciții fizice*

Exame paraclinice: *testul de globule de cartier*

EKG

ECO

Rx

Altele

Tratament efectuat: *Recomandări*

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului: *Condiții de viață în familie, mediu și stres*

Tratament recomandat: *kinoterapie, fizioterapie, fizioterapie*

deputându-se

NOTA: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate.

ATENȚIE! *necesită supraveghere permanentă*

Nerespectarea obligației medicului de specialitate din ambulatoriul clinic de specialitate sau din spital de a iniția tratamentul prin prescrierea primei rețete pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, astfel cum este prevăzut în protocoalele terapeutice, precum și de a elibera prescripția medicală / biletul de trimitere / concediu medical / recomandări pentru îngrijiri la domiciliu / prescripții pentru dispozitive medicale în fiecare caz pentru care este necesar, se sancționează potrivit contractului încheiat de furnizor cu casa de asigurări de sănătate!

Valabilitatea scrisorii medicale începe de la data eliberării acesteia. Valabilitatea este în concordanță cu protocolul terapeutic. În cazul în care medicul de specialitate nu consemnează o valabilitate pentru conduita terapeutică recomandată, valabilitatea scrisorii medicale încetează în momentul în care medicul de familie recomandă pacientului (re)evaluarea stării de sănătate.

Indicație de revenire pentru internare:

- da, revine pentru internare în termen de

- nu, nu este necesară revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

- S-a eliberat prescripție medicală, caz în care se va înscrie seria și numărul acesteia

- Nu s-a eliberat prescripție medicală deoarece nu a fost necesar

- Nu s-a eliberat prescripție medicală

Se completează obligatoriu una din cele trei informații:

- S-a eliberat concediu medical la externare/consultația din ambulatoriu, caz în care se va înscrie seria și numărul acestuia

- Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar

- Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu

- Nu s-a eliberat recomandare pentru îngrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

Se completează obligatoriu una din cele două informații:

- S-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu

- Nu s-a eliberat prescripție medicală pentru dispozitive medicale în ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

Data *02.08.2024*

Calea de transmitere:

prin asigurat

prin poștă

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului. Scrisoarea medicală trimisă prin poșta electronică este semnată cu semnătura electronică extinsă/calificată.

Semnătura și parafa medicului
Dr. Iana Ștefan
med. special. ortopedie și traumatologie
med. special. fizioterapie și kinetoterapie
CUI 257020

SCRISOARE MEDICALĂ*)

Stimate(ă) coleg(ă), vă informăm că **VLAIESCU KEVIN - ANTHONY - NICOLAS**, născut/ă la data de **11.04.2017**, CNP/cod unic de asigurare **5170411160098**, a fost consultat în serviciul nostru la data de **03.11.2025** nr. din Registrul de consultații **3229**.

Motivul prezentării:
evaluare inițială clinicoterapeutică, consiliere de specialitate cu privire la comorbiditățile medicale ale tulburării de neurodezvoltare, stabilire plan de investigații

Diagnosticul și codul de diagnostic:

AUTISM INFANTIL F84.0 / 349
INTARZIERE SEVERĂ ÎN ACHIZITIILE PSIHOMOTORII CORESPUNZATOARE
VARSTEI (QD/QI = 28) F72 / 344
INTARZIERE ÎN ACHIZITIA LIMBAJULUI EXPRESIV F80.1 / 347
INTARZIERE ÎN ACHIZITIA LIMBAJULUI RECEPTIV F80.2 / 347

- Kevin manifestă dificultăți semnificative în inițierea și menținerea schimburilor sociale, chiar și în prezența unei persoane familiare și disponibile pentru interacțiune. Atunci când interacționează, schimbul este adesea orientat predominant spre îndeplinirea propriilor nevoi sau centrat pe interesele proprii, cu caracter preponderent unilateral, iar interesele sunt rar împărtășite spontan. Comportamentele de interacțiune socială rămân limitate și frecvenți slab sincronizate cu semnalele și răspunsurile celuilalt.
- se remarcă dificultăți marcate în interpretarea și răspunsul adecvat la elemente verbale și non-verbale ale comunicării interpersonale. Contactul vizual este redus, fie înconstant; gestica este limitată sau neadecvată situației; expresivitatea mimico-gestuală este atenuată, ceea ce afectează claritatea și congruența mesajului transmis. Reacțiile la semnalele sociale ale interlocutorului pot fi întârziate, neadecvate sau, uneori, complet absente, ceea ce poate genera confuzie sau retragerea partenerului din interacțiune
- dezvoltarea limbajului verbal este sub nivelul corespunzător vârstei cronologice - aproximarea vârstei limbajului 12 luni
- conștientizarea normelor sociale și adaptarea comportamentului la acestea sunt diminuate, ceea ce conduce la comportamente neadecvate contextual și situațional. Capacitatea de a identifica și înțelege stările emoționale, intențiile și atitudinile altor persoane este redusă, limitând posibilitatea formării de relații sociale complexe și reciproc

recomenză ca medicul să monitorizeze evoluția

- se observă modele comportamentale stereotipe și ritualizate, cu caracter zilnic și persistență ridicată, neavând o funcție socială sau adaptativă evidentă - mișcări motorii repetitive care devin mai frecvente în situații de stres; entuziasm sau supraincercare senzorială
- profilul senzorial indică particularități în procesarea stimulilor. De asemenea, se remarcă interese senzoriale atipice; comportament evasipermanent pe durata evaluării de stimulare auditivă
- în planul dezvoltării adaptive, se evidențiază întârziere în dobândirea abilităților de autoîngrijire corespunzătoare vârstei cronologice. Copilul necesită asistență constantă în activități precum îmbrăcatul, încălțatul, igiena personală și alimentația independentă, prezentând dificultăți în secvențierea pașilor și în transferul deprinderilor în contexte noi.
- siguranța personală este periclitată de o capacitate redusă de apreciere a pericolelor, cu dificultăți în anticiparea și evitarea situațiilor cu potențial de risc
- activitățile ludice sunt inferioare nivelului așteptat pentru vârsta cronologică din perspectiva complexității:
- se evidențiază dificultăți în captarea și menținerea atenției în afara sarcinilor cu valoare motivatională ridicată pentru copil. Atenția este instabilă, cu perioade scurte de concentrare, preponderent pentru activități preferate, iar în lipsa unui interes intrinsec, sarcinile sunt frecvent abandonate sau finalizate doar cu promptări și susținere constantă din partea adultului
- sunt prezente deficiente în planificarea și organizarea activităților, cu dificultăți în anticiparea pașilor necesari și în menținerea secvenței de lucru până la finalizare. Copilul schimbă frecvent activitatea în desfășurare, întrerupând prematur chiar și sarcinile cu scop clar, ceea ce reduce semnificativ eficiența învățării și a participării funcționale
- se observă distractibilitate ridicată la stimuli externi reprezentativi de zgomote, mișcări sau alte evenimente din mediu, chiar și atunci când acestea nu sunt relevante pentru activitatea în curs
- se remarcă o capacitate diminuată de amânare a recompensei, cu preferință accentuată pentru gratificare imediată, ceea ce contribuie la episoade frecvente de iritabilitate și la toleranță scăzută la frustrare, inclusiv în situații cu intensitate redusă a provocărilor; comportament auto și heteroagresiv
- nivelul de inhibiție comportamentală este redus, copilul prezentând dificultăți în controlul impulsurilor și în restricționarea comportamentului atunci când situația o impune

Anamneză:

Debutul manifestărilor clinice a fost raportat în perioada de dezvoltare timpurie. Deficiențele identificate generează un impact semnificativ asupra funcționării personale, familiale, sociale și educaționale, manifestat în multiple contexte, cu variații de intensitate în funcție de mediu. În cadrul evaluării medicale au fost analizate detaliat istoricul medical al copilului și antecedentele familiale, iar aparținătorii au beneficiat de consiliere privind opțiunile terapeutice disponibile, în concordanță cu protocoalele de specialitate. Au fost recomandate investigații paraclinice relevante, iar conduita terapeutică propusă s-a fundamentat pe datele actuale din literatura medicală de specialitate, cu referire la comorbiditățile asociate diagnosticului psihiatric.

- factori de risc

Examen clinic:

- general

.....

- local

Exame de laborator:

- cu valori normale

- cu valori patologice

Exame paraclinice:

EKG

ECO

Rx

Altele

Evaluare psihologică: raport anexat; scor ATEC = 118 - indică o afectare ridicată a arilor de dezvoltare (scor maxim posibil 180); QD/QI = 28;

Evaluare logopedică: raport anexat - aproximarea vârstei limbajului - 12 luni

Tratament efectuat:

- tratament specific farmacologic la momentul evaluării: afirmativ sub tratament cu trazodona 150 mg 1/3 cpr/zi sub monitorizarea medicului curant din teritoriu

Alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului:

Tratament recomandat

1. Se recomandă **efectuarea setului de analize de laborator detaliat în planul anexat**, incluzând evaluarea funcției digestive, identificarea eventualelor carențe de micronutrienți și determinarea markerilor statusului inflamator. Scopul acestor investigații este de a exclude prezența unor condiții medicale concomitente care ar putea influența manifestarea clinică a simptomelor descrise anterior.
2. **Program de intervenție psihoterapeutică / logopedică / de consiliere psihologică conform planului personalizat, prin accesarea subprogramului National PNS Autism - pana la 2 sedinte/zi.** Se recomandă continuarea psihoterapiei specifice, coordonată de către un specialist,

cu un plan terapeutic centrat pe nevoile individuale ale copilului. Intervenția trebuie să implice activ familia, prin colaborare în stabilirea strategiilor.

3. Terapie logopedică – Se recomandă continuarea intervenției logopedice cu obiectivul de a stimula limbajul receptiv și expresiv, prin strategii adaptate nivelului actual de dezvoltare. Intervenția va viza consolidarea abilităților de comunicare verbală și nonverbală, facilitarea structurilor morfosintactice utilizate.

4. Se recomandă **efectuarea unei evaluări detaliate a profilului senzorial și a persistenței reflexelor primare**, în vederea stabilirii unui plan terapeutic personalizat. Terapia ocupațională

stimuli din mediu și reducerii nivelului de anxietate asociat expunerii la situații noi. Obiectivele principale ale intervenției includ:

- Reducerea anxietății și creșterea toleranței la medii și stimuli noi, prin strategii graduale de adaptare senzorială.
- Îmbunătățirea capacității de concentrare și reducerea distractibilității, utilizând tehnici specifice de expunere progresivă la stimuli vizuali, auditivi și tactili.
- Consolidarea autoreglării emoționale și comportamentale
- Dezvoltarea motricității fine și grosiere, necesare pentru activități funcționale zilnice (scris, manipulare de obiecte, activități de auto servire).

5. Se recomandă **menținerea regimului nutrițional adecvat** cu principii proporționale corect. Reducerea pe cât de mult posibil a aportului de glutamat și de alimente psihostimulante și proinflamatorii din alimentație.

6. **Psihigienă și structurarea activităților zilnice.** Se recomandă respectarea unor principii clare de psihigienă, inclusiv:

- Limitarea expunerii la ecrane (TV, telefon, tabletă), în funcție de vârsta și nevoile copilului.
- Structurarea unui program zilnic de activități care să includă timp dedicat stimulării cognitive și timp pentru activități de relaxare.
- Consolidarea comportamentelor dezirabile prin întărirea acestora cu recompense (verbale sau simbolice), în cadrul familiei și în timpul terapiei.
- Dezvoltarea abilităților de auto servire și a interacțiunii sociale prin activități cotidiene care implică colaborarea cu ceilalți (de exemplu, pregătirea mesei împreună cu familia, participarea la activități de grup).

8. **Se recomandă revenirea cu rezultatele analizelor medicale indicate**, în vederea interpretării acestora și stabilirii planului de tratament, cu programare prealabilă la numărul de telefon 0743797142.

Data **03.11.2025**

Calca de transmitere:
- X prin aparatul de scanare legal
- prin poștă

Semnătura și parașă medicului
.....
DR. COTICĂ GEORGE BOGDAN
Medic specialist
Psihiatrie pediatrică
Cod: F96280

*) Scrisoarea medicală se întocmește în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultația/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.