

Disturbi Specifici dell'Apprendimento: Cultura, norme, diagnosi e intervento specialistico In 10 punti chiave

Latina, 19/4/2024

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net





PUNTO 1

*Usare una mappa non vuol dire non apprendere,
ma verificare ciò che realmente conosce un alunno.*

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

Ingvar Kamprad

IKEA, Fondatore





ÉLECTRIQUE
GAINE

PEINTURE



29
ANTENNE
AUTOMATISME PORTAIL
VMC
BALLONNE

CARILLON SANS FIL 80M
12V
**11€
90**

DE PRIX BAS

28
CHAUFFAGE CENTRAL
CHÉMINÉE
POÊLE
FUMISTERIE

CHAUFFAGE

13
PEINTURE DE FINITION
PEINTURE
MURS ET PLAFONDS
ENDUIT

ARRIVAGES
BASES VTC
PROFILÉS
30 M
**29€
90**

DE PRIX BAS

27
ÉCLAIRAGE
ÉCLAIRAGE
ÉCLAIRAGE
ÉCLAIRAGE

ÉCLAIRAGE

14
ARRIVAGES
PEINTURE
MURS ET PLAFONDS
NOUVEAU
**22€
90**

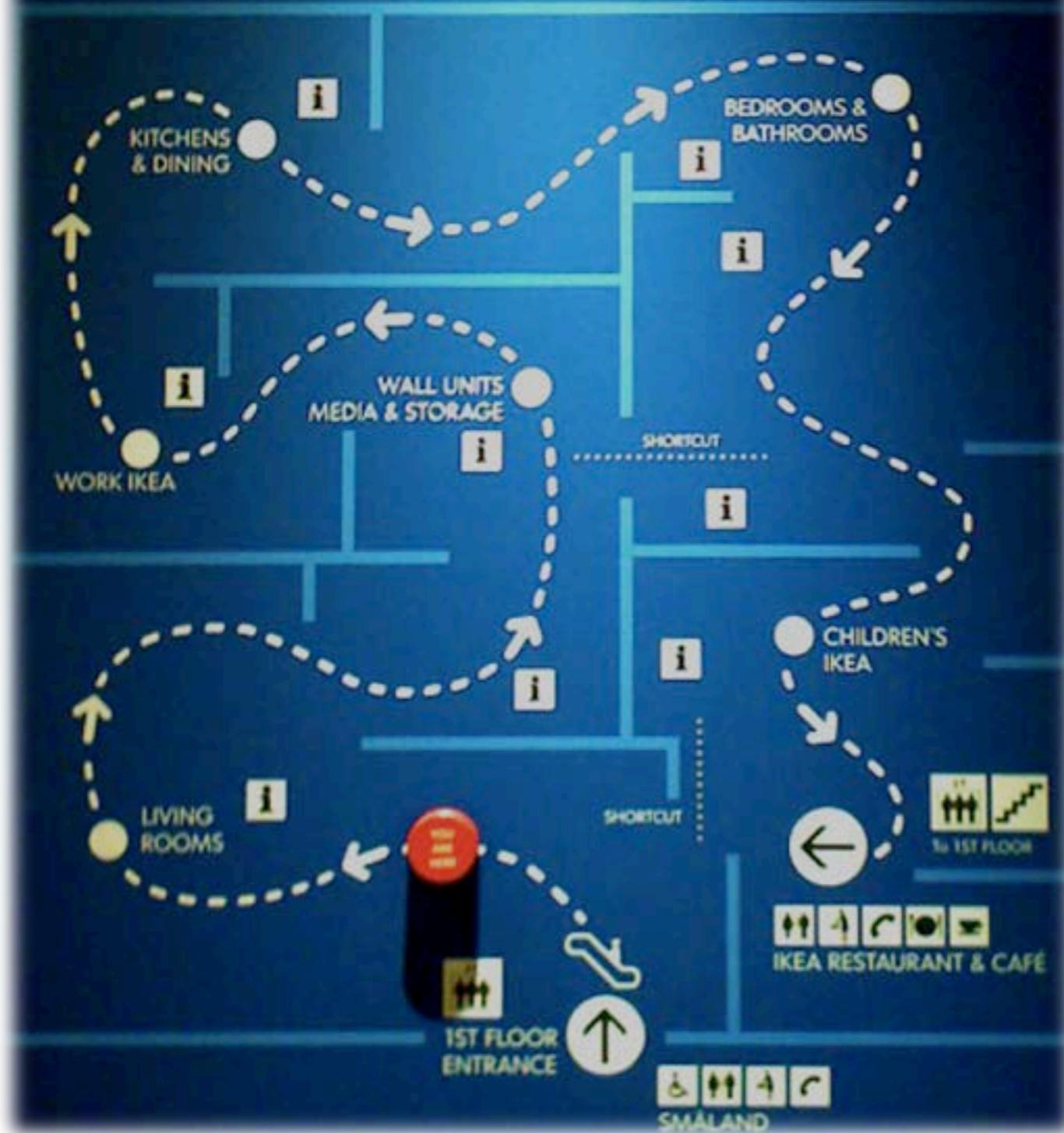
DE PRIX BAS

QUINCAILLERIE
PARQUET
RANGEMENT
DIVERS

MENUISERIE

SHOWROOM

2ND FLOOR





PUNTO 2

*Perchè usare gli strumenti compensativi?
Il disturbo aggrava la prestazione, e lo strumento
attenua questo aggravamento, senza facilitarne il
compito sul piano cognitivo.*

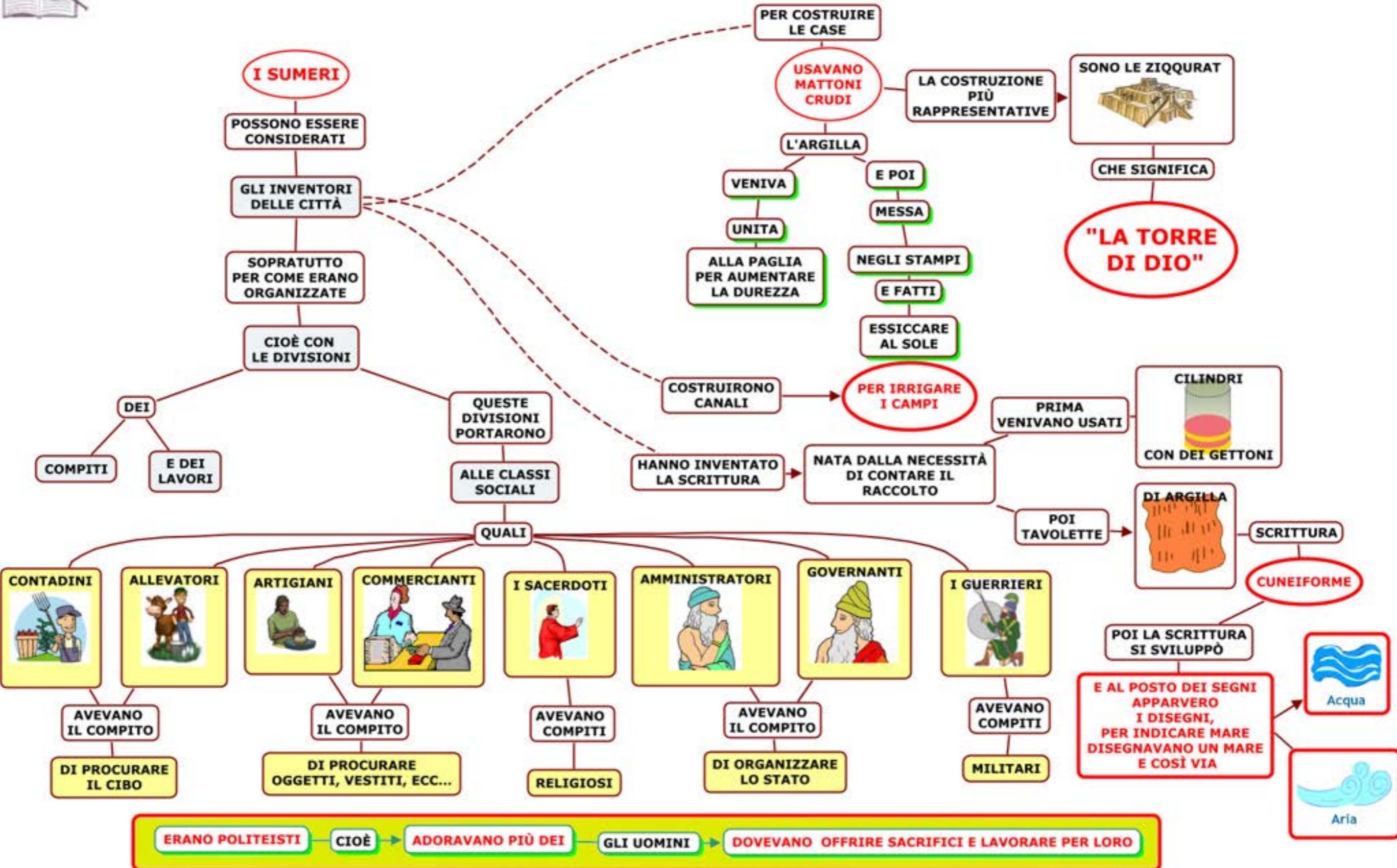
Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net





LE CITTA' SUMERE



A parte qualche parole chiave, Non leggiamo nulla eppure riusciamo a fare tutto
Grazie a Inx.fantasylands.net/aiuto-dislessia

PUNTO 3

*“Gli tolgo la mappa per responsabilizzarlo”,
ERRATO, lo stai massacrando.*

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

2010 - Legge quadro DSA



**2011 - Decreto attuativo
MIUR**

2012 - Direttiva BES

2013 - CM BES

2013 - Prot Miur BES

2019 - Nota BES

2011 - Decreto attuativo MIUR

Pg.8

3.1 Documentazione dei percorsi didattici

Le attività di recupero individualizzato, le modalità didattiche personalizzate, nonché gli strumenti compensativi e le misure dispensative dovranno essere dalle istituzioni scolastiche esplicitate e formalizzate, al fine di assicurare uno strumento utile alla continuità didattica e alla condivisione con la famiglia delle iniziative intraprese.

A questo riguardo, la scuola predispone, nelle forme ritenute idonee e in tempi che non superino il primo trimestre scolastico, un documento che dovrà contenere almeno le seguenti voci, articolato per le discipline coinvolte dal disturbo:

- dati anagrafici dell'alunno;
- tipologia di disturbo;
- attività didattiche individualizzate;
- attività didattiche personalizzate;
- strumenti compensativi utilizzati;
- misure dispensative adottate;
- forme di verifica e valutazione personalizzate.

Nella predisposizione della documentazione in questione è fondamentale il raccordo con la famiglia, che può comunicare alla scuola eventuali osservazioni su esperienze sviluppate dallo studente anche autonomamente o attraverso percorsi extrascolastici.

Sulla base di tale documentazione, nei limiti della normativa vigente, vengono predisposte le modalità delle prove e delle verifiche in corso d'anno o a fine Ciclo.

Tale documentazione può acquisire la forma del Piano Didattico Personalizzato.

A titolo esemplificativo, vengono pubblicati sul sito del MIUR (<http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>) alcuni modelli di Piano Didattico Personalizzato. Nella stessa pagina web dedicata ai DSA, potranno essere consultati ulteriori modelli, selezionati sulla base delle migliori pratiche realizzate dalle scuole o elaborati in sede scientifica.

PUNTO 4

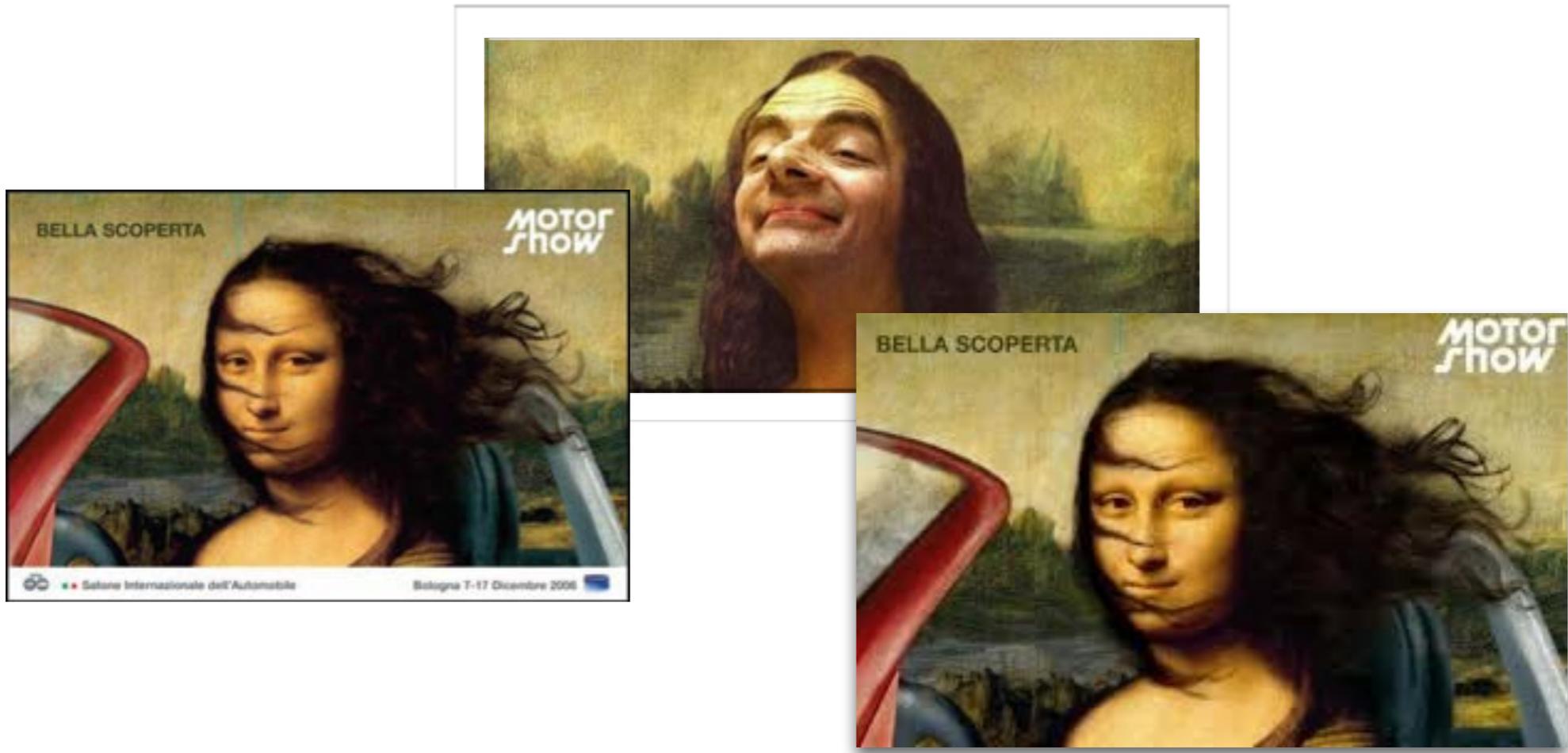
*Lo strumento concordato nel PDP si usa **SEMPRE**,
non esistono eccezioni.*

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net











Ore di impegno = 4h
Voto = Sufficiente



Ore di impegno = 4h

Voto = Sufficiente

← Prestazione

Impegno

*Attenzione, Costanza, Dedizione,
Riflessione, Pianificazione (Passione?)*

PUNTO 5

Gli studenti con DSA spesso o alle volte sono trattati da studenti svogliati.

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

Figura 1: andamento temporale della percentuale degli alunni con DSA per ciclo scolastico

Percentuale alunni con DSA

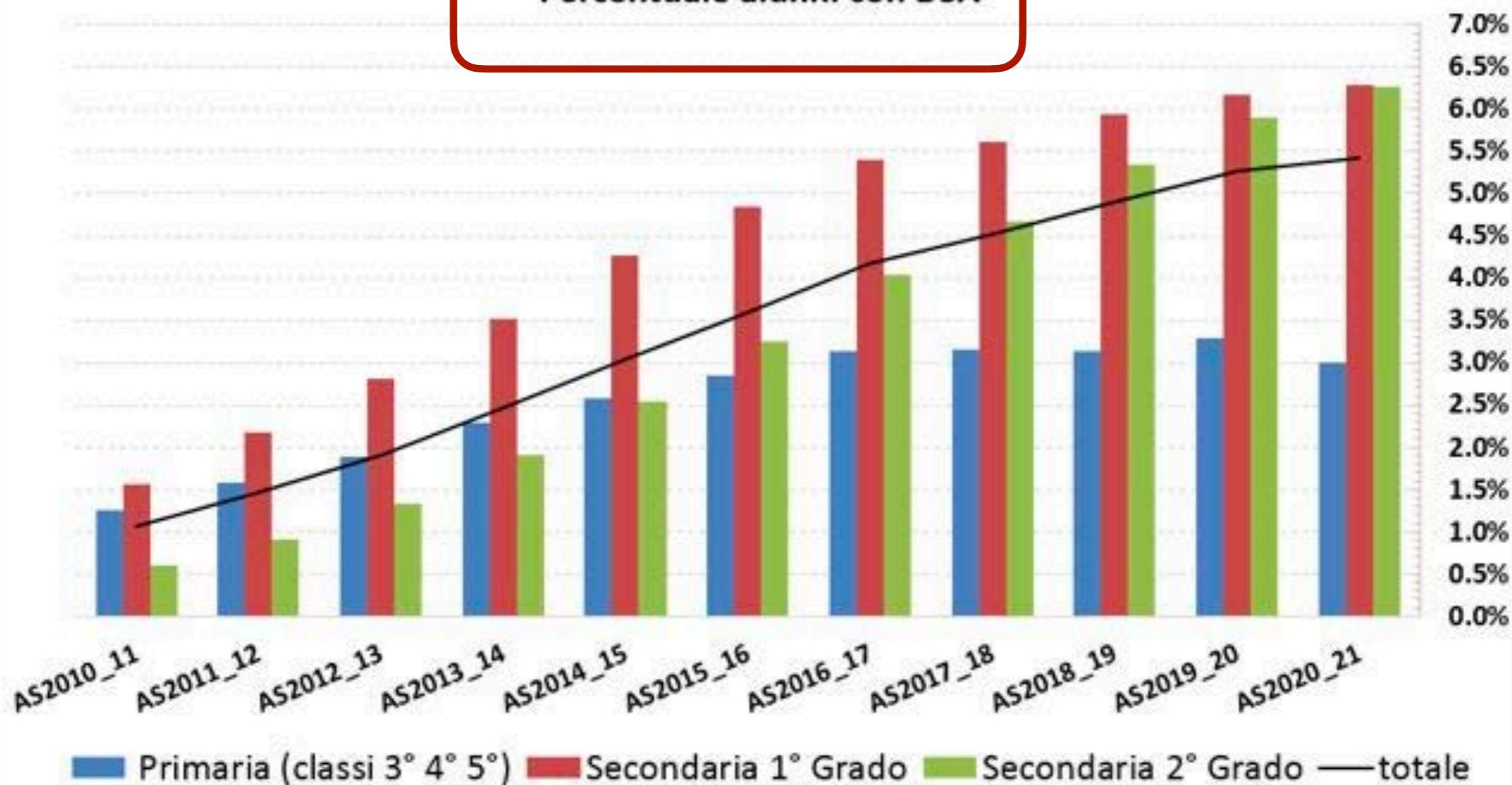


Figura 1: andamento temporale della percentuale degli alunni con DSA per ciclo scolastico

DIAGNOSI PRESENTATE A SCUOLA

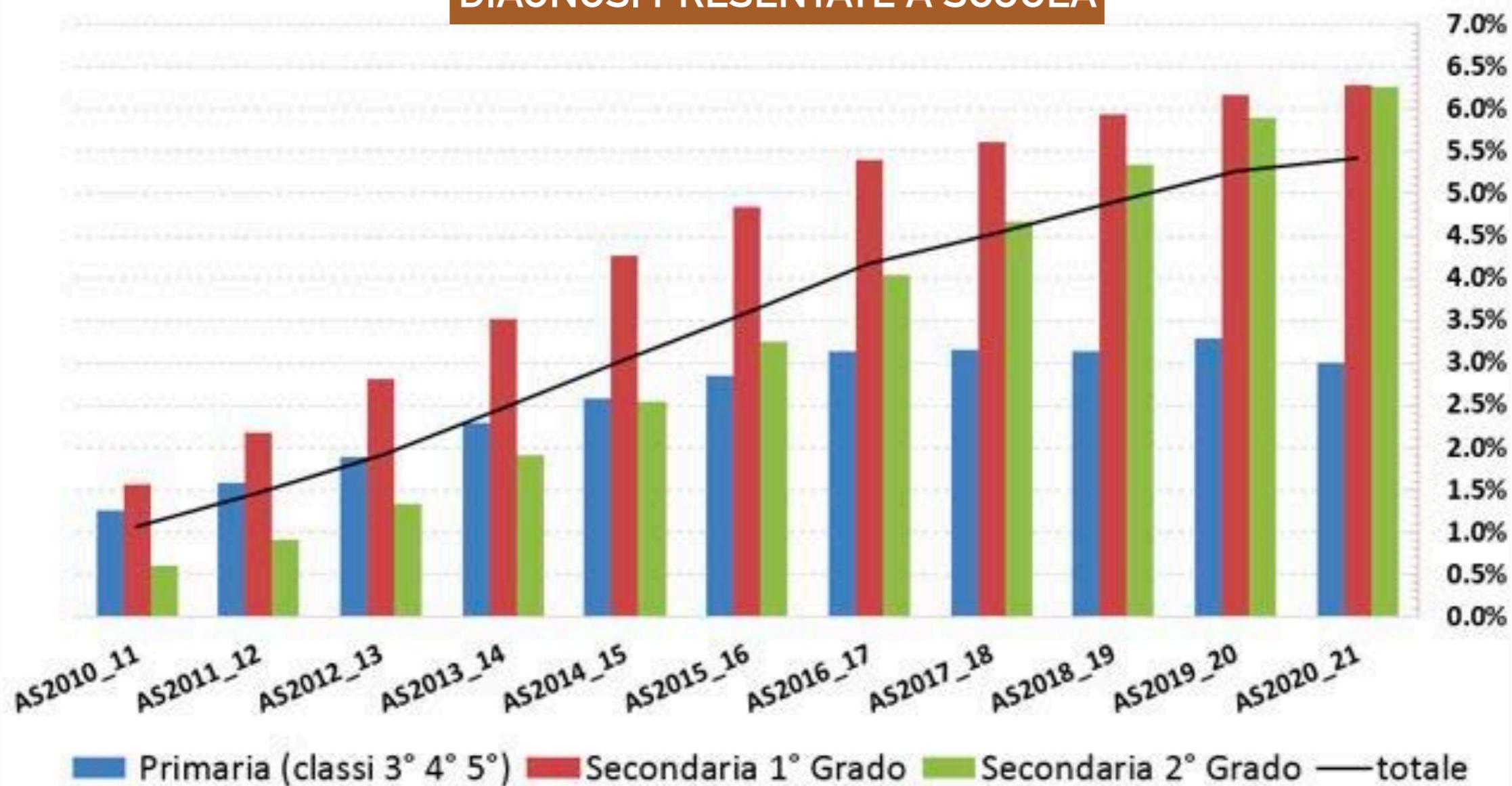
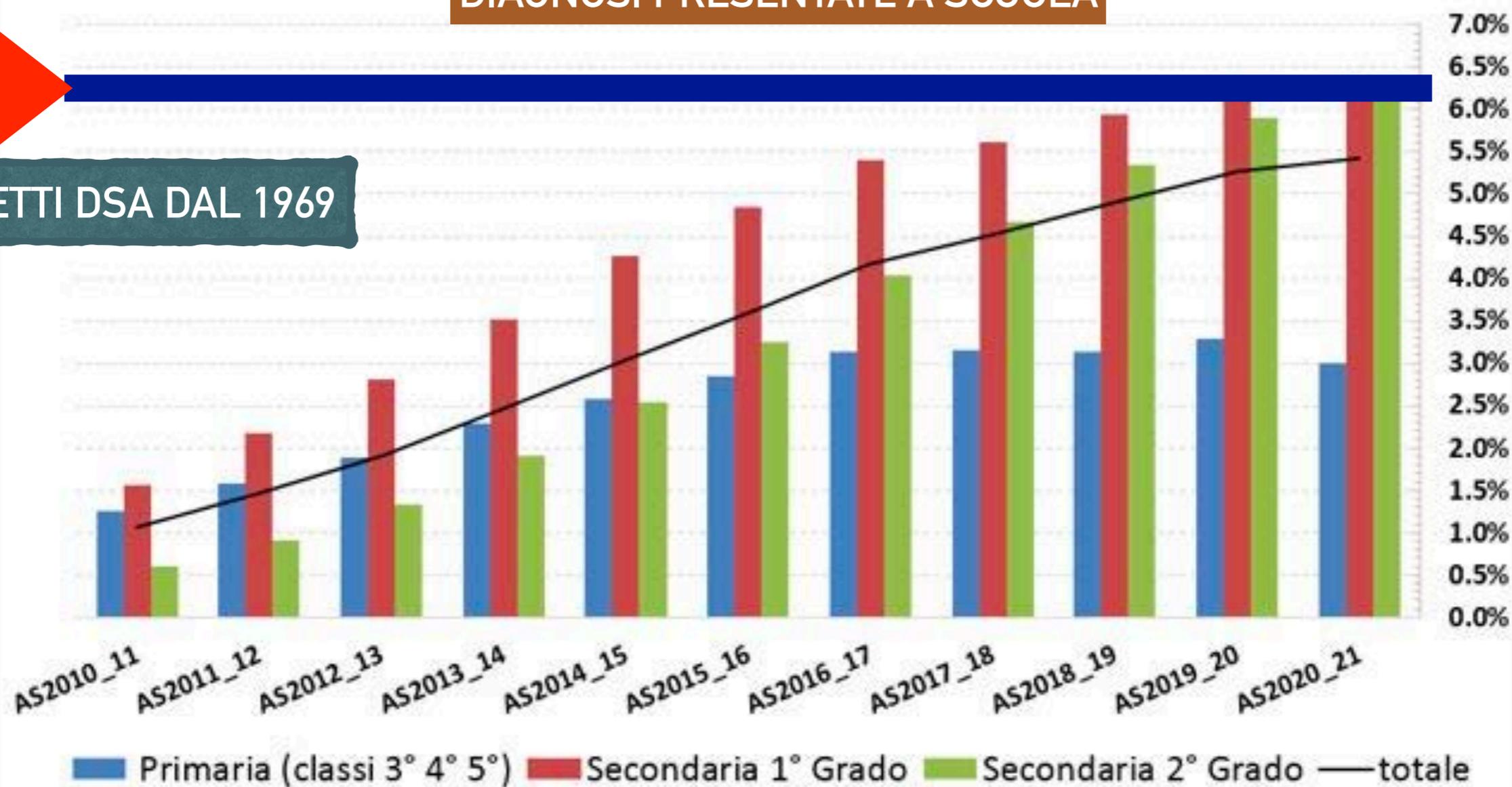


Figura 1: andamento temporale della percentuale degli alunni con DSA per ciclo scolastico

DIAGNOSI PRESENTATE A SCUOLA

SOGGETTI DSA DAL 1969



PUNTO 6

C'è un BOOM di DSA?

No.

*Il numero dei 4 DSA è sempre lo stesso.
Dalla legge 170/2010 sono aumentante
il numero di diagnosi presentate a scuola.*

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

Il clinico dell'apprendimento ha a disposizione alcune guide con le quali condurre la diagnosi di disturbo specifico della lettura.

Queste sono rappresentate sia dal *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (**DSM-5**) dell'American Psychiatric Association (APA), sia il manuale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'*International Classification of Disease* (**ICD-11**) nella versione entrata in vigore da gennaio 2022.

Per l'ICD-11, con il codice 6A03.0, «Il disturbo dell'apprendimento dello sviluppo con difficoltà di lettura è caratterizzato da difficoltà significative e persistenti nell'apprendimento delle abilità accademiche legate alla lettura, come l'accuratezza della lettura delle parole, la fluidità della lettura e la comprensione della lettura. Il rendimento dell'individuo nella lettura è nettamente inferiore a quello che ci si aspetterebbe per l'età cronologica e il livello di funzionamento intellettuale e si traduce in una compromissione significativa del funzionamento scolastico o lavorativo dell'individuo. Il disturbo dello sviluppo dell'apprendimento con difficoltà di lettura non è dovuto a un disturbo dello sviluppo intellettuale, a un disturbo sensoriale (visione o udito), a un disturbo neurologico, alla mancanza di disponibilità di istruzione, alla mancanza di competenza nella lingua dell'istruzione accademica o a avversità psicosociali».

Nella realtà italiana, gli orientamenti diagnostici e le raccomandazioni per la pratica clinica sono di seguito richiamati in ordine cronologico.

- 2007: Raccomandazioni per la pratica clinica definite con il metodo della Consensus Conference;
- 2011: Raccomandazioni cliniche sui DSA. Risposte a quesiti. Documento d'intesa elaborato da parte del Panel di Revisione della Consensus Conference (PARCC);
- 2011: Consensus Conference celebrata dall'Istituto Superiore di Sanità (questo documento, assieme al successivo, riporta le raccomandazioni fondamentali per la pratica clinica);
- 2022: Linee guida sulla gestione dei disturbi specifici di apprendimento.

Criteria di Esclusione

CE.1 → Disabilità Intellettiva

CE.2 → Disturbi neurologici, traumatici o malattia

CE.3 → Disturbi sensoriali, visivi o uditivi

CE.4 → Condizioni di svantaggio psicosociale

CE.5 → Inadeguato ambiente educativo

CE.6 → Non adeguata conoscenza

della lingua d'insegnamento

- A) L'età minima in cui è possibile porre diagnosi di disturbo specifico della lettura coincide con il completamento della seconda classe della scuola primaria.
- B) La somministrazione di prove adeguatamente standardizzate di lettura a più livelli: lettura di brano, lettura di parole, lettura di non-parole.
- C) Cadute statisticamente significative in almeno due prove tra lettura di brano, lettura di parole e lettura di non-parole.
- D) La valutazione congiunta nella performance sia del parametro velocità che del parametro correttezza nelle prove di decodifica di lettura (brano, parole, non-parole).
- E) La rilevazione di una distanza significativa dai valori medi attesi per la classe frequentata dal soggetto di almeno il 5° percentile in uno dei parametri di velocità e/o accuratezza.
- F) Il disturbo deve interferire significativamente con i risultati accademici (scolastici) o con l'attività di vita quotidiana che richiedono queste abilità di lettura.
- G) Indicazione del profilo funzionale.

Ipotesi: E' Dislessia?

Tutti i criteri diagnostici di Esclusione sono soddisfatti: SI

Tutti i criteri diagnostici di Inclusione sono soddisfatti: SI

Test (esempio):

Lettura di brano
Lettura di parole
Lettura di non-parole

Velocità e/o correttezza

Ipotesi confermata: E' Dislessia

Qualificazione funzionale del disturbo:

Osserviamo risultato ai test
 rileggiamo l'anamnesi sulla base della conferma delle ipotesi
 Se è il caso facciamo ulteriori approfondimenti

Componente di sviluppo	Prove per verificare l'abilità
Consapevolezza fonologica	<ul style="list-style-type: none"> – Ripetizione di non parole – Analisi/Sintesi uditiva
Abilità visive	<ul style="list-style-type: none"> – Prova di ricerca visiva – Lettura di lettere
Abilità fonologiche	<ul style="list-style-type: none"> - Prova di lettura di non-parole
Abilità lessicali	<ul style="list-style-type: none"> - Prova di lettura di parole

Schema riassuntivo per la diagnosi di dislessia

Dati clinici	<p>Scarsa abilità nella velocità di lettura e/o accuratezza della lettura.</p> <p>In anamnesi è possibile riscontare: indici di sofferenza alla nascita, difficoltà nello sviluppo linguistico, familiarità tra genitori, fratelli o cugini con DSA.</p>
Criteri di inclusione	<p>Età minima, completamento della seconda classe della scuola primaria.</p> <p>Cadute in almeno due prove tra lettura di brano, lettura di parole e lettura di non-parole.</p> <p>Cadute nel parametro accuratezza e/o velocità (per l'italiano è maggiormente indicato il parametro fluenza del processo di decodifica).</p> <p>Cadute in almeno il 5° centile nella velocità e/o nella correttezza.</p> <p>Il disturbo deve interferire significativamente con i risultati accademici (scolastici) o con l'attività di vita quotidiana.</p> <p>Presenza di cadute specifiche nelle abilità di consapevolezza fonologica, abilità visive della lettura, abilità fonologiche e abilità lessicali.</p>
Criteri di esclusione	<p>Esclusione di disabilità intellettiva, disturbi neurologici, disturbi psicologici gravi, disturbi della vista, disturbi dell'udito, non adeguato ambiente di apprendimento, non adeguata conoscenza della lingua di apprendimento.</p>
Test specifici	<p>Lettura di brano (senza richiedere di prestare attenzione alla comprensione del testo), lettura di parole, lettura di non-parole.</p>
Indici predittivi o fattori di rischio	<p>Difficoltà alla scuola dell'infanzia in compiti relativi alla consapevolezza fonologica, alla RAN, all'associazione grafemi/fonemi e fonemi/grafemi, alla consapevolezza notazionale, all'apprendimento di associazioni visivo-verbali, al vocabolario, alla consapevolezza morfologica</p>
Codice ICD-10	F81.0
Codice ICD-11	6A03.0
Codice DSM-5	315.00

Dr. Lo Presti

Diagnosi dei disturbi specifici dell'apprendimento

Claudio Vio, Gianluca Lo Presti e Patrizio E. Tressoldi

GUIDE NEUROSVILUPPO



PUNTO 7

*Il DSA è una scusa?
Al momento la legge 170/10 è un fatto
I criteri diagnostici rappresentano un FATTO.*

Il resto, ciò che è riferito a parole, restano parole.

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

1- INTERVETO PRECOCE

Queste raccomandazioni indicano quali sono le abilità che possono interferire con il normale sviluppo di apprendimento a scuola primaria, e ci suggeriscono quali abilità valutare. Dunque se un soggetto mi cade in queste abilità in modo importante, allora abbiamo uno o più indici predittivi di difficoltà per quel soggetto, che non è detto che sia un DSA, ma di certo possiamo intervenire tempestivamente.

A CURA DEL DR. G. LO PRESTI

Quesito clinico 1

Indici predittivi

Quali sono gli indici predittivi per l'identificazione precoce di bambini a rischio di disturbo specifico dell'apprendimento?

Linea Guida sulla gestione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento

Aggiornamento ed integrazioni

gianlucalopresti.net



A CURA DEL DR. G. LO PRESTI

SINTESI PRATICA CLINICA

Quesito clinico 1 INDICI PREDITTIVI

- *Questi indici predittivi non indicano la certezza un DSA, ma di una probabile e possibile difficoltà nella decodifica; comprensione della lettura; transcodifica ortografica; del calcolo e della soluzione di problemi aritmetici. Al di là che poi possa essere un DSA o meno.*
- *Dunque, anche se un bambino ha una difficoltà abbiamo il modo di aiutarlo precocemente. Così come previsto dalla Legge 170/2010 (art. 3, comma 3) per tenerne conto nella realizzazione di screening in ambito scolastico mirate all'identificazione precoce di bambini con rischio di DSA.*
- *Ad esempio, se volessimo progettare un attività di screening sulla difficoltà di lettura, o se dovessimo avere un valutazione un soggetto, ancora troppo piccolo per una diagnosi effettiva, sapremmo che dovremmo valutare già all'ultimo anno della scuola dell'infanzia, la presenza di difficoltà in compiti relativi alla consapevolezza fonologica, RAN, etc. E così via per ogni singola abilità indicata nel quesito 1, sugli indici predittivi.*

gianlucalopresti.net

Letture Comprensione Ortografia Calcolo

Poi, nell'intermezzo, ci sono pure le
Raccomandazioni 1.2; 1.4; 1.6; 1.8

Indicano di utilizzare i suddetti indici predittivi al solo fine di individuare bambini che possono avere un'aumentata probabilità, o rischio, di presentare, nei successivi anni della scuola primaria, delle difficoltà anche se non necessariamente un Disturbo Specifico dell'Apprendimento.



PUNTO 8

*Intervento precoce.
Prima si interviene, prima si migliora.
Meno rischi di perdere motivazione,
autostima e competenze.*

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

A CURA DEL DR. G. LO PRESTI

- 1-Indici predittivi dei DSA
- 2- Diagnosi Disturbo
Comprensione del testo
- 3- Quantità simboliche e non, nel
disturbo del calcolo
- 4- Competenze matematiche nel
disturbo del calcolo
- 5 - Diagnosi Disgrafia
- 6- Abilità compromesse nei DSA
- 7- Diagnosi nei bambini Bilingui
- 8- DSA Adulti
- 9- Trattamento dei DSA

Linea Guida sulla gestione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento

Aggiornamento ed integrazioni

gianlucalopresti.net

19 QUESITI CLINICI

Più nello specifico le nuove
LG hanno prodotto le
risposte ai seguenti QUESITI
CLINICI.



9-Trattamento DSA

Cosa è "Efficace" nel Trattamento DSA?

A CURA DEL DR. G. LO PRESTI

Quesito clinico 9
Trattamento DSA
Quali sono le prove disponibili sull'efficacia di interventi per il trattamento dei DSA in età evolutiva ?

Linea Guida sulla
gestione dei
Disturbi Specifici
dell'Apprendimento

Aggiornamento ed integrazioni

gianlucalopresti.net

Linee Guida DSA, Istituto Superiore di Sanità, 2022

Raccomandazione 9.1

Trattamento Dislessia: Nelle prime classi della scuola primaria, si raccomanda un addestramento esplicito all'utilizzo di strategie di transcodifica sublessicale (fonologica) come (associazione tra grafema e fonema), tramite attività di lettura e di scrittura, che richiedano la fusione o la segmentazione di stringhe di lettere in singoli grafemi o fonemi, in sillabe o in rime, per indurre un miglioramento nell'accuratezza e nella velocità di lettura.

Raccomandazione 9.2

Trattamento Dislessia: Nella scuola primaria, si raccomanda di abbinare interventi di tipo fonologico-metafonologico a interventi "multicomponente", mirati al potenziamento della transcodifica, della competenza lessicale, della consapevolezza morfosintattica, delle strategie utili alla comprensione di brani, per indurre miglioramenti sia nella velocità e correttezza della lettura, sia nella comprensione del testo.

Raccomandazione 9.3

Trattamento Disortografia: Nelle prime classi della scuola primaria, si suggerisce di effettuare interventi focalizzati sul potenziamento dei processi di trascrizione fonema-grafema e fonema-grafemi (a livello ortografico e grafico).

Raccomandazione 9.4

Trattamento Disortografia: Dal secondo ciclo della scuola primaria si suggerisce che gli interventi siano "multicomponente", non solo orientati alla competenza ortografica (morfologia e struttura delle parole) e alla rappresentazione dei pattern ortografici ma anche a funzioni superiori (attività metacognitive), solo che alcuni limiti metodologici delle ricerche esaminate e il loro utilizzo in ortografie non trasparenti, rendono la certezza delle prove bassa.

Raccomandazione 9.5

Trattamento Disortografia: In presenza di importanti difficoltà nell'espressione scritta, si suggerisce un intervento che incoraggi l'uso di strategie di pianificazione, produzione e revisione del testo, e che fornisca esplicite istruzioni su come avvalersene.



Relatore Dott. Gianluca Lo Presti



www.gianlucalopresti.net



gian_lopresti@yahoo.it

Linee Guida DSA, Istituto Superiore di Sanità, 2022

Raccomandazione 9.6

Trattamento Disgrafia: In presenza di difficoltà nella scrittura a mano, si suggerisce un intervento basato sull'utilizzo di istruzioni sistematiche ed esplicite della grafia. Con ciò si intende un intervento riabilitativo strutturato sui raggruppamenti per famiglie di lettere, sull'esplicitazione della direzione dei tratti che le compongono, con dimostrazione visiva e verbale, sul recupero del corretto pattern motorio attraverso la copia e la riproposizione a memoria.

Raccomandazione 9.7

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce l'applicazione di strategie di autodirezione verbalizzata, contemporanea alla sequenza di movimento di ogni singola lettera. Queste strategie, così come l'adozione di tecniche di autovalutazione, hanno effetti positivi sulla leggibilità. richiedono di fornire una descrizione verbale del movimento, mentre si formano le lettere stesse, e coinvolgere il soggetto nella valutazione della qualità della propria scrittura risultano essere delle strategie produttive ai fini del miglioramento della leggibilità del prodotto scritto, anche per la loro azione di rinforzo del senso di auto-efficacia.

Raccomandazione 9.9

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce l'utilizzo di modelli in movimento che visualizzano il processo di formazione della singola lettera, anche con il supporto della tecnologia (utilizzo di pc e tablet).

Raccomandazione 9.9

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce di non utilizzare in maniera esclusiva un intervento per migliorare le abilità fini motorie o cinestetiche (psicomotricità generica), perché l'utilizzo isolato di training sganciati dal compito di scrittura non influisce sul miglioramento della grafia.

Raccomandazione 9.10

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce l'utilizzo di interventi basati sull'istruzione diretta, esplicita e sistematica, rispettando la velocità di apprendimento individuale.

Raccomandazione 9.11

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce l'utilizzo di esempi concreti e di conoscenze legate all'esperienza di vita reale. L'utilizzo della tecnologia informatica si è rivelato molto utile nel sostenere i processi di visualizzazione e di rappresentazione.

Raccomandazione 9.12

Trattamento Disgrafia: Si suggerisce, nell'implementazione di interventi basati sull'automatizzazione dei fatti aritmetici (tabelline, combinazioni di calcolo semplici), anche attraverso software predisposti, di tenere conto del fatto che si rileva un miglioramento solo nella loro rievocazione.



Relatore Dott. Gianluca Lo Presti



www.gianlucalopresti.net



gian_lopresti@yahoo.it

A CURA DEL DR. G. LO PRESTI

Quesito clinico 9 - TRATTAMENTO DSA

Trattamento Dislessia, si parla di:

- *transcodifica sublessicale (fonologica) come (associazione tra grafema e fonema, etc;*
- *Interventi di tipo fonologico-metafonologico a interventi "multicomponente", mirati al potenziamento della transcodifica, della competenza lessicale, della consapevolezza morfosintattica, delle strategie utili alla comprensione di brani.*

Trattamento Disortografia, si parla di:

- *potenziamento dei processi di trascrizione fonema-grafema e fonema-grafemi*
- *competenza ortografica (morfologia e struttura delle parole) e alla rappresentazione dei pattern ortografici e metacognitiva*

Trattamento Disgrafia, si parla di:

- *intervento riabilitativo strutturato sui raggruppamenti per famiglie di lettere, sull'esplicitazione della direzione dei tratti*
- *movimento che visualizzano il processo di formazione della singola lettera,*
- *No ad attività di psicomotricità generica, ma attività "agganciate" al compito di scrittura.*

Trattamento Discalculia, si parla di:

- *interventi basati sull'istruzione diretta, esplicita e sistematica*
- *utilizzo di esempi concreti (analogici) e di conoscenze legate all'esperienza di vita reale*
- *interventi basati sull'automatizzazione dei fatti aritmetici come tabelline, combinazioni di calcolo semplici.*

I trattamenti per i DSA pongono in essere il loro *gold standard* quando l'intervento si focalizza sulla funzione deficitaria. Così come avviene attraverso l'uso dei protocolli di trattamento che troviamo nel nostro [corso OnLine sul Trattamento della Dislessia e Disortografia](#), proprio in riferimento a queste ultime Linee Guida DSA dell'Istituto Superiore di Sanità.

gianlucalopresti.net

SINTESI
PRATICA
CLINICA

Trattamento DSA Efficacia -> Funzione specifica

I trattamenti per i DSA pongono in essere il loro gold standard quando l'intervento si focalizza sulla funzione deficitaria.



Interventi non efficaci

La Linea Guida (2022) analizza vari lavori di ricerca su altri metodi non menzionati nelle raccomandazioni 9.1 e 9.2 (figura 3.1), dei quali non è stata riscontrata nessuna efficacia nel trattamento della lettura.

Gli interventi che non hanno portato a un miglioramento sono:

- ~~— addestramento uditivo/musicale;~~
- ~~— trattamento farmacologico;~~
- ~~— uso di lenti colorate;~~
- ~~— applicazione della stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS) e del neurofeedback.~~



Anche l'addestramento su componenti cognitive ~~— come attenzione e memoria di lavoro — non mostra effetti significativi dell'intervento (LG ISS DSA, 2022, p. 319)~~. Tuttavia, rispetto a interventi orientati ad attività non specifiche della lettura, vi sono pareri diversi.

In tal senso, la Linea Guida (2022) segnala che, nonostante le interessanti proposte di trattamento che si focalizzano su componenti più trasversali del funzionamento cognitivo — come l'attenzione, la memoria, il ritmo, ecc. — queste richiedono comunque ulteriori verifiche rispetto ai risultati attualmente disponibili.

Trattamento Dislessia: Esempio di progetto di Potenziamento



Nome e Cognome:		
Diagnosi funzionale:		- Dislessia Evolutiva (F81.0: disturbo specifico della lettura, ICD-10, OMS, 2010), caratterizzata con una carenza nella velocità di lettura. Dislessia Evolutiva con una caduta specifica a livello di: > Abilità fonologiche, caratterizzate dai molti errori.
Organizzazione settimanale		
<i>Lunedì</i>	<i>Martedì</i>	<i>Mercoledì</i>
Cd-A	Riposo	Cd-A
Operatore		
Venerdì		
Cd-A		
A casa		
Materiali		Tempi
Cd-A	<i>(Nome commerciale)</i>	Per 20 minuti nei giorni indicati. Possibilmente prima dei compiti per casa.
Con Operatore		
Materiali		Tempi
Nome commerciale		Trattamento di 1 volta a settimana per 60 minuti

PUNTO 9

Serve lavorare con figure specializzate.

Dr. Gianluca Lo Presti

gianlucalopresti.net

PUNTO 10

PUNTO 10

Chiedi.



gianlucalepresti.net

