SCUOLA ALTA FORMAZIONE

ARTO SUPERIORE

1°Edizione - Corso di Alta Formazione

Direttore Scientifico: Prof. Giuseppe Porcellini
Direttrice Didattica: Dott.ssa Silvia Di Giacomo

Prof. Giuseppe Porcellini - Chirurgo Ortopedico
Dott.ssa Silvia Di Giacomo - Fisioterapista
Dott. Francesco Inglese - Fisioterapista
Dott. Gabriele Fiumana - Fisioterapista
Dott. Marco Biondi - Fisioterapista
Dott. ssa Elisa Tongiani - Terapista Occupazionale
Dott.ssa Elisa De Santis - Scienze Motorie

10-11 FEBBRAIO 2024	16-17 MARZO 2024	13-14 APRILE 2024	25-26 MAGGIO 2024	5-6 OTTOBRE 2024
MODULO 1	MODULO 2	MODULO 3	MODULO 4	MODULO 5

Sede dei corsi: Grand Hotel Forlì

PER INFO:
info@av-eventieformazione.it - Tel. 0957280511

INDICE

10-11
FEBBRAIO
2024
MODULO 1

16-17
MARZO
2024
MODULO 2

13-14
APRILE
2024
MODULO 3

25-26
MAGGIO
2024
MODULO 4

5-6
OTTOBRE
2024
MODULO 5

INFORMAZIONI

1° MODULO, *10-11 FEBBRAIO 2024*

10-02-24 Il complesso articolare della spalla

- Anatomia della spalla (strutture ossee del complesso articolare, apparato capsulo legamentoso e analisi specifica di ogni legamento dell'articolazione gleno omerale, dell'articolazione sterno claveare e dell'articolazione acromion claveare, il cercine articolare, la capsula articolare: caratteristiche tissutali, concavity compression e ruolo nella stabilità articolare, innervazione specifica e connessione dell'innervazione con la funzionalità del movimento gleno omerale e scapolo toracico, apparato muscolare ed analisi del movimento di ciascun muscolo del complesso spalla.
- Anatomia funzionale e applicazione dell'anatomia alla patologia, riuscire a riconoscere, attraverso il grande movimento dell'arto superiore, i segni che daterminano la patologia, l'analisi del movimento fisiologico.
- Principi del movimento e applicazione pratica dei principi.
- Esame obiettivo e riconoscimento dei segni e sintomi legati alla patologia della spalla.
- Test di valutazione soggettivi e oggettivi con prova pratica dei test clinici, diagnosi differenziale: test di mobilità articolare, test generali per valutare l'instabilità traumatica, acquisita, multidirezionale; test di conflitto S/A (sub acromiale), test per i tendini della cuffia dei rotatori, test sul C.L.B., test sul cercine glenoideo; test dell'articolazione A/C (acromion - claveare)e S/C (sterno claveare).
- Schede di valutazione utilizzate in letteratura per la valutazione delle diverse patologie della spalla.

11-02-24 Instabilità di spalla

- Inquadramento dell'instabilità della gleno omerale.
- Classificazione dell'instabilità G/O: TUBS, AMBRI, AIOS diagnosi differenziale, valutazione fisioterapica e diverso approccio riabilitativo a seconda dei diversi tipi di instabilità.
- Instabilità posteriore traumatica e volontaria consapevole ed inconsapevole, valutazione fisioterapica, test valutativi fisioterapici e approccio riabilitativo.
- Indagine strumentale per l'instabilità anteriore e posteriore.
- Lesioni ossee legamentose e del cercine legate ai diversi tipi di instabilità e test clinici di valutazione specifici.
- Riabilitazione conservativa in seguito al primo episodio di lussazione.
- Riabilitazione post chirurgica differenziata in base alle diverse tecniche chirurgiche utilizzate (lesione bankart, bankart inversa, plication anteriore e/o posteriore, lesione di hill sacks, kissing lesion).
- Gestione del paziente sportivo al primo episodio di lussazione traumetica.
- Gestione del paziente lussatore volontario posteriore consapevole ed inconsapevole differenze di valutazione e di programma riabilitativo.
- Intervento chirurgico di Latarjet: descrizione delle specifiche dell'intervento di latarjet e programma riabilitativo post chirurgico.
- Parte pratica: Test clinici pratici e valutazione con il docente di pazienti affetti da instabilità.

2° MODULO, *16-17 MARZO 2024*

16-03-24 Lussazioni A/C - S/C

- Chirurgia di spalla fondamenti e storia.
- Differenza tra approccio artroscopico ed approccio artrotomico.
- **Chirurgia spiegata dal chirurgo il prof. Porcellini** spiega le diverse fasi di un intervento chirurgico, le criticità, le difficoltà, a cosa il fisioterapista deve porre attenzione.
- Come visita un ortopedico di spalla? Assistiamo alle **visite del prof. Porcellini**, all'interazione tra il chirurgo ed il fisioterapista durante la visita del paziente.
- Anatomo patologia e eziologia della lussazione acromion claveare.
- Anatomo patologia e eziologia della lussazione sterno claveare.
- Riabilitazione post chirurgica per lussazione acromion claveare.
- Riabilitazione post chirurgica per lussazioni sterno claveare.
- Riabilitazione conservativa per lussazioni A/C e S/C, esercizi riabilitativi mirati.
- Sindrome dello stretto toracico.
- Capo lungo del bicipite.
- Nevriti (parsonage turner, nevrite del nervo toracico lungo, nevrite del nervo ascellare).
- Concetto di esercizio terapeutico.
- Costruzione di un programma per il paziente, di esercizi da eseguire a domicilio.

17-03-24 Analisi del movimento - pace maker

- Analisi del movimento con processore integrato, prova pratica di utilizzo e comprensione degli schemi di movimento da analizzare.
- Diversi utilizzi ed utilità del sistema per la riabilitazione del paziente con instabilità, discinesia primaria o secondaria, protesi, lesione della cuffia dei rotatori.
- Spiegazione dell'utilizzo dei sensori e della lettura dei risultati ottenuti con l'analisi del movimento.
- Cos'è il pace maker.
- Principi di azione del pace maker.
- Come e quando utilizzare il pace maker.
- Il pace maker nell'instabilità.
- Valutazione clinica e prova pratica di applicazione ed utilizzo del pace maker con pazienti in presenza, programma di esercizi da svolgere con il pace maker.
- Considerazione sull'utilità dell'utilizzo del pace maker e programma riabilitativo e/o di cambio delle AVQ nel paziente affetto da instabilità posteriore.
- Bendaggio funzionale e kinesio taping nell'instabilità di spalla: diverse prove di applicazione del kinesio taping a seconda della tipologia di instabilità gleno omerale.

3° MODULO, *13-14 APRILE 2024*

13-04-24 Capsulite Adesiva

- Evoluzione del concetto di capsulite adesiva.
- Diagnosi strumentale o clinica??
- Classificazione della capsulite adesiva.
- Inquadramento della diverse fasi della capsulite idiopatica: come riconoscere le fasi e come riabilitare ciascuna fase.
- Valutazione e trattamento fisioterapico delle capsuliti secondarie.
- Diversi approcci riabilitativi: conservativo, chirurgico, sblocco in anestesia di plesso.
- Approccio con infiltrazione di xilocaina.
- Caratteristiche del dolore nella capsulite.
- Teoria del cancelletto di Melzack e Walls, concetto di allodinia.
- Trattamento riabilitativo post sblocco in anestesia.
- Trattamento riabilitativo della capsulite in fase 3 o secondaria a breve e lungo termine.
- Quando termina la riabilitazione di una capsulite?
- Principi di mobilizzazioni: ritmo, tecnica, movimenti, avvolgenza, posizione del terapista e del paziente, posizione sul lettino e cuscini.
- Prova pratica di tecniche di presa per le mobilizzazioni passive dimostrazione pratica e prova pratica con i discenti.
- Esercizio terapeutico per la capsulite con prova pratica.
- Programma di esercizi da eseguire a domicilio.
- Come affrontare il dolore del paziente: setting del fisioterapista.
- Esercizi con elastici: quando iniziare e quali esercizi consigliare.

14-04-24 Cuffia dei rotatori e tendinopatia calcifica. Discinesia scapolo omerale

- Caratteristiche anatomiche, funzionali e istologiche della cuffia dei rotatori.
- Biomeccanica della cuffia dei rotatori.
- Concetto di impingement.
- Teorie delle lesioni tendinee in relazione all'alterazione della biomeccanica dell'articolazione gleno omerale.
- Le tendinopatie della cuffia dei rotatori.
- Lesioni della cuffia dei rotatori.
- Esami strumentali utili nella lesione dei tendini della cuffia (ecografia, RMN, Artro RMN, radiografia).
- Classificazione e morfologia delle lesioni.
- Tutte le lesioini sono chirurgiche? Quando è necessario l'intervento chirurgico.
- Quando optare per un trattamento conservativo.
- Approccio riabilitativo conservativo: la costruzione del programma riabilitativo, come studiare il numero di ripetizioni e determinare la tipologia di esercizio rispetto all'età e alle richieste funzionali del paziente.

- Approccio riabilitativo post chirurgico delle lesioni parziali, delle lesioni massive, delle lesioni irreparabili, delle lesioni trattate con Regeneten o patch di derma.
- Trasposizione del gran dorsale programma riabilitativo post chirurgia.
- La spalla pseudoparalitica.
- Trattamento del paziente atleta ritorno all'attività sportive.
- Tendinopatia calcifica inquadramento diagnostico medico e valutazione fisioterapica.
- Come distinguere un dolore di spalla da un dolore da calcificazione.
- Classificazione della tendinopatia calcifica.
- Trattamento fisioterapico post lavaggio articolare.
- Trattamento conservativo e post chirurgico fisioterapico in seguito a tendinopatia calcifica.
- Discinesie scapolo omerali primarie e secondarie.
- Classificazione.
- Valutazione fisioterapica segni e sintomi.
- A.V.Q. collegate alla discinesia.
- Come impostare un programma riabilitativo in una discinesia primaria.
- Come impostare un programma riabilitativo in una discinesia secondaria.
- Discinesie bilaterali.
- Parte pratica: proviamo insieme a riconoscere una discinesia.

4° **MODULO,** *25-26 MAGGIO 2024*

25-05-24 Chirurgia della cuffia dei rotatori e delle protesi. La spalla dello sportivo.

- **Il prof. Porcellini** spiega con video di chirurgia gli interventi per le lesioni della cuffia dei rotatori e delle fratture o protesi, importanza di una corretta diagnosi (esami strumentali specifici) e dello strumentario adeguato per l'intervento di protesi anatomica, endprotesi, di rivestimento o protesi inversa.
- Leggiamo insieme il foglio di dimissioni del paziente.
- Criticità a cui il fisioterapista deve porre attenzione per i vari tipi di intervento chirurgico.
- Come visita il chirurgo il paziente sportivo atleta professionista, l'unione di più figure professionali al servizio dell'atleta, difficoltà nella gestione dell'atleta professionista: rispetto dei tempi biologici di guarigione.
- Come leggere una risonanza magnetica nucleare di spalla, una radiografia, una tac 3D.
- La spalla dell'atleta: meccanismo lesionale e/o traumatico.
- Alterazione dell'anatomia ossea o overuse?
- Prevenzione attraverso esercizi specifici: meglio prevenire che curare.
- Test clinici specifici di pertinenza medica e fisioterapica.
- Come procedere nel programma riabilitativo quando conservativo?
- Gestione dell'atleta post chirurgico riatletizzazione e ritorno allo sport.
- Esercizi fisici di allenamento specifico e progressivo per il gesto tecnico.
- Concetto di core stability.
- Test isometrico di valutazione della forza dei ritatori interni ed esterni: è utile?

- Programma mirato e collaborazione con il laureato in scienze motorie e sportive.
- Cosa evitare nell'allenamento in palestra?

26-05-24 Fratture e protesi di spalla. Idrokinesiterapia

- Classificazione della fratture prossimali della testa omerale (PHF).
- Concetto di medial hinge e concetto di vascolarizziazione della testa omerale.
- Inquadramento diagnostico corretto e scelta della strategia.
- Esami strumentali necessari nelle fratture omerali prossimali.
- Procedure chirurgiche di riparazione: placca e viti quando sono necessarie (ORIF)?
- Accesso chirurgico e conoscenza delle criticità in relazione all'accesso chirurgico utilizzato.
- Riabilitazione conservativa: timing riabilitativo e attenzione alle differenze tra le diverse fratture.
- Riabilitazione post chirurgica con placca e viti: differenza tra viti a compressione e viti LAG, timing riabilitativo, le tecniche di presa nella riabilitazione post frattura.
- Protesi su frattura della testa omerale, protesi su artrosi eccentrica e concentrica, protesi di rivestimento, protesi inversa: inquadramento della patologia artrosica e artritica.
- Come il chirurgo decide quale protesi impiantare?
- Differenze nel programma riabilitativo a seconda della protesi impiantata e a seconda della patologia del paziente.
- Test di forza nelle protesi anatomiche versus endoprotesi.
- Considerazioni sul movimento scapolare in relazione al tipo di protesi: analisi del movimento.
- Programma riabilitativo per ciascuna tipologia di protesi
- Differenze tra gli impianti.
- Casi clinici particolari.
- Idrokinesi Terapia: principi del movimento in acqua.
- Legge di Archimede.
- Legge di Stevino.
- Compressione sul corpo umano in relazione al livello di immersione.
- Concetto di turbolenza e resistenza in ambiente acqua.
- Caratteristiche della piscina riabilitativa
- Temperatura dell'acqua.
- Differenze nel programma in acqua se svolto in piscina termale.
- Esterocezione creata dall' ambiente acqua.
- Gesto tecnico in immersione e/o in apnea.
- Attrezzature da utilizzare in piscina riabilitativa.
- Importanza del punto fisso.
- Differenze del programma riabilitativo in acqua a seconda della patologia in esame: instabilità, cuffia, patologia degenerativa, capsulite, tendinopatia, protesi, fratture.
- Differenze tra trattamento conservativo e pre/post chirurgico.

5° MODULO, *5-6 OTTOBRE 2024*

5-10-24 Mano

- Rizoartrosi: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale.
- Trattamento conservativo e post chirurgico.
- Principi di costruzione dello splint su misura.
- Costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento conservativo e per il trattamento post-chirurgico (pratica).
- Dito a scatto: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale. Trattamento conservativo e post chirurgico.
- Costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento conservativo del dito a scatto (pratica).
- Sindrome di De Quervain: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale. Trattamento conservativo e post chirurgico.
- Lesione di Stener: anatomia, trattamento conservativo e post chirurgico.
- Fratture dei metacarpi delle ossa lunghe: anatomia, diagnosi funzionale. Trattamento conservativo e post chirurgico.
- Costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento delle fratture dei metacarpi (pratica).
- Dito a martello (lesione tendine estensore): anatomia, diagnosi, valutazione, trattamento conservativo e post chirurgico.
- Bouttomere (lesione tendine estensore): anatomia diagnosi, valutazione, trattamento conservativo e post chirurgico.
- Morbo di Dupuytren: anatomia, patologia, trattamento post chirurgico, splint modellato su misura.

6-10-24 Gomito

- Anatomia del gomito, Biomeccanica del gomito, test valutativi, ed esami strumentali.
- Artroscopia e artrotomia di gomito: differenze.
- Epicondilite ed epitrocleite trattamento conservativo e post Chirurgico.
- Fratture del capitello radiale, fratture olecraniche, fratture della paletta omerale.
- Protesi di gomito.
- Rigidità di gomito trattamento conservativo e post chirurgico.
- Osteocondrite dissecante trattamento post chirurgico.
- Instabilità di gomito semplice e complessa, trattamento conservative e post chirurgico.
- Identificazione del dolore neurogeno.
- Casi clinici: analisi attraverso filmati di casi clinici particolari sulle varie patologie di gomito.
- Illustrazione del trattamento dei tessuti molli del gomito, prova pratica di test di valutazione, tecniche di presa per le mobilizzazioni passive, video sulla costruzione dei tutori per rigidità di gomito.

INFORMAZIONI

COSTO

2.150,00 iva inclusa	**se ti iscrivi entro il 31/12/2023 - €800,00 all'atto d'iscrizione, saldo entro 01/02/2024**
2.300,00 iva inclusa	**se ti iscrivi dopo il 31/12/2023 - €1.000,00 all'atto d'iscrizione, saldo entro 01/02/2024**

Cosa comprende la quota di iscrizione

- Partecipazione a tutte le sessioni didattiche
- Dispense
- Pranzo per ogni giornata
- Se avrai seguito almeno il 90% della formazione e sei un professionista sanitario, potrai accedere al test di valutazione per l'acquisizione dei crediti formativi ECM.

DESTINATARI

Fisioterapista; Massofisioterapisti iscritti agli elenchi speciali.
Medico Chirurgo specialista in: Ortopedia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina dello Sport.
Terapista Occupazionale. Specializzandi in: Ortopedia e Traumatologia, Medicina Fisica e Riabilitazione e Medicina dello Sport. **Studenti del C.d.L. in fisioterapia** iscritti al 3 anno e che conseguiranno la laurea entro 1 ottobre 2024.

PER INFO:
info@av-eventieformazione.it - Tel. 0957280511

SCUOLA ALTA FORMAZIONE
ARTO SUPERIORE

AV eventi e formazione