Best practice in Fisioterapia

LA SPALLA TRA STABILITÀ, INSTABILITÀ E CUFFIA DEI ROTATORI

VALUTAZIONE, PREVENZIONE, RIABILITAZIONE, RITORNO ALLO SPORT

MILANO 12-13 ottobre 2024

DOCENTE

Nicola TADDIO

Dottore in Fisioterapia, specialista in riabilitazione traumatologica ortopedica e sportiva, Master IFOMPT in terapia manuale e riabilitazione muscolo-scheletrica, Cittadella (PD)

16 ECM

Medici, (fisiatria, ortopedia, sport, MMG), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale

€ 440 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Dopo il "Low Back Pain" la spalla dolorosa conflittuale è la causa più frequente di dolore e di richiesta di cure ortopediche e fisioterapiche di tutto l'apparato locomotore. Nel caso in cui il trattamento conservativo non risulti efficace è necessario che il terapeuta sappia quando e quanto insistere e soprattutto quando arrendersi per decidere con il paziente di avvalersi di altre opzioni terapeutiche e della chirurgia quando necessaria; in questo caso è fondamentale conoscere le tipologie di intervento più attuali proposte in letteratura e le basi biologiche e biomeccaniche della riparazione dei tessuti senza le quali non è possibile effettuare un razionale ed efficace programma riabilitativo post-operatorio.

Obiettivi

- Effettuare una panoramica sulle dimensioni e le caratteristiche del problema (epidemiologia)
- Avere ben chiara la storia naturale delle singole patologie e della possibilità di interferire e modificarne il decorso con un corretta diagnosi e una mirata terapia (EBCP) sia conservativa che inviando se necessario il paziente allo specialista chirurgo ortopedico
- Rivedere l'anatomia funzionale alla luce delle nuove conoscenze, capire la biomeccanica in chiave clinica (scienza di base applicata) e la differenza tra patologia traumatica e da overuse (fisiopatologia) anche dal punto di vista del recupero funzionale
- Essere in grado di raccogliere una corretta e completa anamnesi e di effettuare una diagnosi differenziale ed un ragionamento clinico sul singolo paziente (clinica)
- Essere in grado di somministrare una corretta ed efficace terapia, manuale, strumentale, motoria (esercizio), per un rapido e sicuro ritorno alle attività quotidiane, al lavoro, allo sport, senza rischi di ricadute, cronicizzazione o lesioni associate, evitando che il risultato si deteriori nel tempo
- Avere con chiarezza la capacità di effettuare screening e trattamenti per la prevenzione, sia primaria che secondaria, delle patologie traumatiche e da overuse della spalla

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Come è fatta una spalla e come funziona: concetto di catena cinetica
- Anatomia palpatoria: sapere dove mettere le mani il prerequisito fondamentale
- Come e quando una spalla diventa instabile: meccanismi passivi, attivi e di controllo
- Valutazione funzionale: come intervisto il paziente e come visito una spalla
- Instabilità traumatica: quando una lesione rompe l'equilibrio
- Test per valutare l'instabilità: non esiste il test perfetto
- Il trattamento della prima lussazione: cosa fare?
- Come rieduco una spalla instabile dopo il primo episodio
- Instabilità multidirezionale: perchè insistere e quando arrendersi
- Come si rieduca una instabilità multidirezionale: interazione tra strutture capsulo-legamentose e controllo motorio?
- Spalla, sport e overuse: aspetti di prevenzione nella spalla dell'atleta "over-head"
- Come si rieduca una instabilità cronica antero-inferiore: è sempre e solo un problema di controllo neuromuscolare?
- "SLAP Lesions": patologia del labbro glenoideo e dell'ancora bicipitale
- Discinesie scapolari e instabilità: significato clinico, come valutarle, come trattarle
- Casi clinici difficili: "how, when and why to do"
- Take Home Message: 10 cose da ricordare)

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Come e quando una spalla diventa dolorosa: da dove proviene il dolore?
- Anatomia palpatoria: sapere dove mettere le mani il prerequisito fondamentale
- Conflitto primario e secondario: fattori anatomici e fattori funzionali
- Valutazione funzionale della spalla degenerativa: come intervisto il paziente e come visito una spalla dolorosa
- Le spalle dolorose sono tutte conflittuali?
- I test per valutare il conflitto: esiste il test perfetto?
- Tendinopatia calcifica della spalla
- Come si rieduca una spalla dolorosa
- Patologia del capo lungo del bicipite brachiale nella sindrome da conflitto
- Importanza dell'articolazione scapolotoracica nella patologia della cuffia dei rotatori
- "Frozen Shoulder": perchè insistere e quando arrendersi
- Terapia manuale e mobilizzazione efficace nella capsulite retrattile
- Re-Live Rehab: discussione con i partecipanti di casi clinici
- Discinesie scapolari nella sindrome da conflitto: significato clinico, come valutarle, come trattarle
- Casi clinici difficili: "how, when and why to do"
- Take Home Message: 10 cose da ricordare

Valutazione ECM

Iscrizioni: ediAcademy - Viale E. Forlanini, 21/23 - 20134 Milano - www.ediacademy.it - Tel. 02.70.21.12.74 - formazione@eenet.it