

13 dicembre 2019

EM127: Persistent Low Back Pain: Integrating Neuroscience and Mechanotherapy



LUCA MAESTRONI

MSc. Manipulative Physiotherapy and MSc. Sports Physiotherapy, PhD
Cand.

Persistent Low Back Pain: Integrating Neuroscience and Mechanotherapy

Luca Maestroni Fisioterapista

Master in Sports Physiotherapy (Curtin University - Australia)

Master in Manipulative Physiotherapy (Curtin University - Australia)

Membro Health and Care Professions Council UK

L'argomento del corso è il "Mal di Schiena Persistente". Il corso si pone l'obiettivo di traslare le ultime evidenze scientifiche all'interno della pratica clinica quotidiana. **Le Neuroscienze e la Mechanotherapy** (Fisiologia dell'Esercizio propriamente applicata per promuovere adattamenti tissutali positivi) saranno integrati in un **semplice approccio biopsicosociale** disegnato su misura per il paziente.

Inoltre, il corso fornirà informazioni riguardo **agli ultimi trial clinici e alla ricerca in corso** sul **Mal di Schiena e sul Dolore Cronico**.

La gestione del carico e l'adeguata prescrizione dell'esercizio così come la Terapia Manuale saranno presentati per diversi profili di pazienti con **Mal di Schiena Persistente**.



30 Posti



451,00 €



24 Ore



Richiesti ECM

DESTINATARI

Medici, Fisioterapisti

PAGAMENTO

Acconto 251,00 € + IVA 22% (306,22 €) entro 7 giorni dall'iscrizione

Saldo 200,00 € + IVA 22% (244,00 €) entro il 6 dicembre 2019

Totale: 451,00 € + IVA 22% (550,22 €)

CALENDARIO

13-14-15 Dicembre 2019

LINGUA

Italiano

PROGRAMMA

PHYSIOTHERAPY: APPLIED SCIENCE – PERSISTENT LOW BACK PAIN

-Spiegazione e significato pratico dei diversi tipi di dolore (inflammatory, nociceptive, neuropathic, disfunctional)

-Spiegazione e significato pratico dei diversi meccanismi dolorosi (peripheral vs central- si possono separare?)

-Spiegazione dei principi di Strength and Conditioning/Mechanotherapy

-persistent low back pain – quali fattori perpetrano il dolore? Fattore:

1) pato-anatomico

2) genetico

3) sistema di modulazione del dolore

4) cognitivo e psicologico

5) lifestyle

6) fisico – comprensione della differenza tra “adaptive” e “maladaptive” features:

a) quali caratteristiche la ricerca scientifica suggerisce di analizzare quando si parla di “motor control”?
Meglio parlare di “maladaptive neuroplastic features”!

b) come misurarle quantitativamente (e.g. Bierig Sorensen test, Gower Sign, Hand Held Dynamometer, uso delle RM, etc.)

- paziente come profilo non come singola entità (presentazione dei diversi modelli clinici)

-l'uso pratico dell'approccio biopsicosociale

-therapeutic neuroscience education applicato al low back pain (imaging + tissue loading tolerance + metaphors)

-semplificazione delle presentazioni del persistent LBP in profili:

1) flexion pattern

2) active extensor pattern

3) passive extensor pattern

4) lateral shift pattern + introduzione dello spring model dell'arto inferiore

5) loading disorder

6) pain disorder/multidirectional

-procedura d'esame (uso dei questionnaires/outcome measures e rilevanza clinica)

-esame obiettivo (correlazione tra PPIVM e PAIVM per corretta sub-classificazione + test con symptoms modification)

-uso del Musculoskeletal Framework

- spiegazione e dimostrazione (conditio sine qua non)

-revisione dei più recenti trial clinici + attuali ricerche in corso

TRATTAMENTO E MANAGEMENT:

“Motor control” termine anacronistico – dal focus interno al focus esterno

“Motor control” una noia mortale! Uso del Graded Exposure combinata con Mechanotherapy

1) flexion pattern

2) active extensor pattern

- 3) passive extensor pattern
- 4) lateral shift pattern
- 5) loading disorder
- 6) pain disorder/multidirectional

Riabilitazione sportiva nel persistent low back pain: uso dei principi di Strength and Conditioning con Neuroscienze per il raggiungimento della piena Performance/Efficienza:

1. Criteri di selezione dell'esercizio
2. Uso della periodizzazione
3. Monitoraggio del carico (uso della RPE)
4. Passaggio da endurance a strength, da strength a power/speed

-KPI nel persistent low back pain: come sapere quando passare allo step successivo con sicurezza/autorevolezza

-presentazione di diversi **PROFILI** come esempi clinici

-discussione di eventuali casi/dubbi

PROGRAMMA

Giorno 1

09:00 –09:30 Introduzioni

09:30 –11:00 Revisione sul Dolore **(T-P)**

11:00 –11:15 Coffee

11.15 – 13.00 Definizione persistent low back pain, Red Flags, Differential Diagnosis **(T-P)**

13.00 – 14:00 Lunch

14.00 – 16.45 Spring model + Exercise Physiology **(T-P)**

16.45 – 17.00 Coffee

17.00-19.00 Miti sul low back pain **(T)**

Giorno 2

9:00 – 10.30 Evidenza sul LBP **(T)**

10.30 - 10.45 Coffe

10.45 - 13.00 Presentazione dei diversi Sub-Groups ed Esame Soggettivo con Outcome Measures/Questionnaires **(T-P)**

13.00 - 14.00 Lunch

14.00 - 16:30 Esame Obiettivo **(P)**

16:30 - 17:45 Coffee

17:45 - 19.00 Trattamento Flexors **(P)**

Giorno 3

09.00 - 10:30 Trattamento Active Extensor **(P)**

10:30 - 10:45 Coffee

10:45 - 12:00 Trattamento Frontal Disorder **(P)**

12:00 - 13:00 Lunch

13:00 - 15:00 Trattamento Altri Profili **(P)**

15:00 - 19:00 Casi Clinici/Domande/Revisione **(P)**

P= PRATICO

T=TEORICO