

25 giugno 2021

EM180: VERBANIA - 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**.



28 Posti



550,22 €



24 Ore



30,4 ECM

DESTINATARI

Medici, Fisioterapisti

PAGAMENTO

Acconto 306,22 € entro 7
giorni dall'iscrizione

Saldo 244,00 € entro il 21
maggio 2021

Totale: 550,22 €

CALENDARIO

25-26-27 Giugno 2021

LINGUA

Italiano

ATTENZIONE!

Il corso è organizzato a VERBANIA presso il **Centro Eventi "Al Centro"** - Via alle fabbriche, 8 - 28922 - Verbania (VB)

<https://www.alcentro.it/>

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 obbiettivo (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