

## RIABILITAZIONE NELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE (FIU211)

### 1. lingua insegnamento

Italiano.

### 2. contenuti

Coordinatore: Prof. LOREDANA MAGGI

Anno di corso: II anno

Semestre: 2° semestre

CFU: 7

Moduli e docenti incaricati:

- MEDICINA RIABILITATIVA IN ORTOPEDIA (FIU15B) - 2 CFU - SSD MED/34 - Prof. Loredana Maggi

- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (FIU14B) - 2 CFU - SSD MED/33 - Prof. Luca Proietti

- REUMATOLOGIA (FIU16B) - 1 CFU - SSD MED/16 - Prof. Luisa Mirone

- SCIENZE DELLA FISIOTERAPIA IN ORTOPEDIA (FIU17B) - 2 CFU - SSD MED/48 - Prof. Andrea Marchi

### 3. testi di riferimento

Consigliati:

S. Brent Brotzman, Kevin E. Wilk "Manuale di riabilitazione in ortopedia" Elsevier srl,

A. Mancini, C. Morlacchi "CLINICA ORTOPEDICA" Ed PICCIN

Giordano, Perpignano, Nuti "Compendio di reumatologia". Elsevier-Masson

Carolyn Kisner, Lynn Allen Colby, John Borstad – Esercizio Terapeutico: fondamenti e tecniche. Ed. Piccin

### 4. obiettivi formativi

#### **Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1)**

Lo studente deve dimostrare di conoscere le patologie dell'apparato locomotore suscettibili di trattamento fisio-chinesiterapico, individuando i bisogni preventivi e riabilitativi del soggetto attraverso la valutazione dei dati clinici;

#### **Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2)**

Lo studente deve dimostrare di essere in grado di interpretare le nozioni apprese e di applicarle ai singoli casi clinici, nei diversi setting riabilitativi (ambulatoriale, domiciliare, degenza) imparando a progettare, pianificare ed eseguire l'intervento fisioterapico.

#### **Autonomia di giudizio (Dublino 3)**

Lo studente deve essere in grado di integrare le conoscenze fornite nelle differenti situazioni cliniche ed approfondirle ed adattarle con gli strumenti della ricerca dell'*Evidence Based Medicine* (EBM)

#### **Abilità comunicative (Dublino 4)**

Lo studente deve saper comunicare in modo chiaro ed esaustivo, utilizzando correttamente il linguaggio tecnico, le proprie conclusioni nonché le conoscenze e la ratio a esse sottese a interlocutori specialisti e non specialisti

#### **Capacità di apprendere (Dublino 5)**

Lo studente deve essere in grado di aggiornarsi e di ampliare le proprie conoscenze attingendo in maniera autonoma a testi, articoli scientifici e materiale giurisprudenziale. Deve acquisire in maniera graduale la capacità di seguire seminari specialistici, conferenze, master etc.

### **5. prerequisiti**

È richiesta la conoscenza delle basi anatomiche e funzionali del sistema muscolo-scheletrico, nozioni di cinesiologia e fisio-patologia umana.

### **6. metodi didattici**

**Conoscenza e capacità di comprensione (Dublino 1):** l'insegnamento è erogato attraverso lezioni frontali ed interattive, con la ricerca di materiale, preparazione e presentazione di argomenti in piccoli gruppi (in Power point) con esercitazioni pratiche in palestra, attraverso l'elaborazione di progetti e programmi riabilitativi da discutere in aula.

**Conoscenza e capacità di comprensione applicate (Dublino 2):** gli studenti apprendono teoricamente e praticamente le nozioni fornite.

**Autonomia di giudizio (Dublino 3):** gli studenti sviluppano uno spirito critico e applicano le nozioni fornite in diversi setting riabilitativi.

**Abilità comunicative (Dublino 4):** gli studenti acquisiscono proprietà di linguaggio e la terminologia tecnica

**Capacità di apprendere (Dublino 5):** l'approfondimento delle singole tematiche sulla base dell'EBM fornisce agli studenti gli strumenti per proseguire il loro percorso di studi e di apprendimento

### **7. altre informazioni**

Giorni e orari di ricevimento studenti sono da concordare con i singoli docenti.

### **8. modalità di verifica dell'apprendimento**

È previsto un esame orale e/o scritto (con questionari e testi aperti) e prova pratica, volto ad accertare la solida e corretta conoscenza degli argomenti trattati e delle applicazioni pratiche di questi.

Il voto finale è espresso in trentesimi.

Ottiene 30/30 lo studente che dimostri di avere acquisito le competenze e le conoscenze fornite dal corso e che sia in grado di applicare concretamente le informazioni apprese e sia in grado di utilizzarle con spirito critico e responsabile nell'attività lavorativa quotidiana ed abbia acquisito buona capacità di esposizione e proprietà di linguaggio.

## 9. programma esteso

### **FIU14B Ortopedia e traumatologia**

- Concetti di lesioni traumatiche dell'apparato muscolo scheletrico
- Fratture. Definizione. Inquadramento classificativo per sede, tipo, età
- Fratture tipiche per età
- Età pediatrica. Concetti di anatomia e fisiopatologia dell'accrescimento scheletrico. Frattura a legno verde
- Età senile. Fratture del collo femorale. Distinzione per sede. Inquadramento terapeutico specifico. Concetti di protesizzazione e di osteosintesi
- Fratture tipiche per sede
- Fratture vertebrali, amieliche, mieliche. Principi di trattamento delle fratture
- Trattamento incruento. Riduzione a cielo chiuso. Sistemi di immobilizzazione delle fratture
- Trattamento cruento (chirurgico). Riduzione a cielo aperto. Principi di osteosintesi (di minima, percutanea, aperta). Tipi di sintesi (chiodi, viti placche, fissazione esterna)
- Complicanze delle fratture sistemiche locali
- Lussazioni. Lussazione di spalla
- Lesione dei tessuti molli. Lesioni cutanee. Lesioni vascolo-nervose. Distinzione tra Neuroapraxia, Axonotmesi, Neurotmesi
- Deformità: Deformità della colonna. Concetti anatomici e biomeccanici del rachide normoconformato. Concetto di segmento di movimento
- Scoliosi. Ipercifosi
- Deformità dell'anca
- Displasia congenita dell'anca
- Deformità del piede
- Piede torto congenito
- Patologie varie. Sindromi canalicolari. Sindrome del tunnel carpale, sindrome dell'ulnare al gomito
- Ernia del disco intervertebrale
- Artrosi
- Torcicollo
- Piede torto
- Neoplasie

### **FIU15B Medicina riabilitativa in ortopedia**

- Osteoartrosi: definizione, generalità, fisiopatologia, inquadramento clinico; principi di trattamento riabilitativo.
- Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto del piede; introduzione ai principi e agli obiettivi del trattamento riabilitativo conservativo e post-chirurgico.
- Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del

distretto della caviglia; introduzione ai principi e agli obiettivi del trattamento riabilitativo conservativo e post-chirurgico.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto del ginocchio; introduzione ai principi e agli obiettivi del trattamento riabilitativo conservativo e post-chirurgico.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto dell'anca; introduzione ai principi e agli obiettivi del trattamento riabilitativo conservativo e post-chirurgico.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto della spalla; principi di trattamento riabilitativo.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto del gomito; principi di trattamento riabilitativo.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto del polso; principi di trattamento riabilitativo.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del distretto della mano; principi di trattamento riabilitativo.

– Patologie di origine traumatica, da sovraccarico, infiammatorie e degenerative, a carico del rachide lombare; principi di trattamento riabilitativo.

### **FIU16B Reumatologia**

– Introduzione allo studio delle patologie reumatologiche:

cosa studia la Reumatologia

cenni sui criteri di classificazione delle malattie reumatiche

– Le malattie dell'osso: l'osteoporosi e le sue complicazioni

– Patologie infiammatorie croniche articolari dell'adulto:

artrite reumatoide

spondiloartriti (spondilite anchilosante, artropatia psoriasica, m. di Reiter, artriti enteropatiche)

– Connettiviti (focalizzazione su estrinsecazione artropatica delle connettiviti)

– Artropatie microcristalline: la gotta (particolare riguardo alla gotta cronica e tofacea)

### **FIU17B Scienze della fisioterapia in ortopedia**

Articolazione del piede - ginocchio- anca: anatomia palpatoria fasciale e strutturale, test di mobilità e normalizzazione, esercizi riabilitativi e propriocettivi, manualità

Colonna vertebrale: anatomia palpatoria, esercizi riabilitativi, principi di rieducazione posturale secondo Méziers

Articolazione della spalla: anatomia palpatoria strutturale e fasciale, test di diagnosi differenziale, esercizi di mobilità articolare, rieducazione funzionale e manualità

Protocollo riabilitativi: costruzione del protocollo in fasi, gestione del paziente in palestra, piscina, campo; tempistiche di recupero nelle principali patologie