

TRATTAMENTO MANUALE DEI TRIGGER POINT

APPROCCIO FUNZIONALE AL DOLORE MIOFASCIALE

MILANO 10-11 febbraio e 16-17 marzo 2024

In collaborazione
con Trigger Point Italia



DOCENTI

Marco Rovatti Dottore in Fisioterapia, Osteopata, Milano

Riccardo Castellini Dottore in Fisioterapia, Milano

32 ECM

Medici (fisiatria, MMG, gastroenterologia, ginecologia), Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 820 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il dolore miofasciale è considerato una delle cause più frequenti di dolore, secondo uno studio condotto da Borg -Stein e G. Simons è presente nell' 85-93% dei pazienti che si presentano in centri specializzati. Sempre più pubblicazioni confermano che l'origine del dolore miofasciale risiede nel trigger point, il quale oltre a sviluppare il dolore riferito che lo caratterizza, può portare ad alterazioni dei pattern motori, ad una riduzione del ROM e favorire disfunzioni legate al SNP, SNC e al SNA. Alla luce di queste interazioni e delle ultime evidenze scientifiche è stata necessaria un'evoluzione del trattamento tradizionale dei trigger point, è per questo motivo che questo corso non si basa solo sul trattamento manuale, ma è l'unico che abbraccia un approccio funzionale completo con un trattamento a 360° che inizia con test specifici e si conclude con la rivalutazione e riprogrammazione del gesto motorio.

Obiettivi

- Conoscere la patofisiologia dei trigger point e della sindrome da dolore miofasciale
- Conoscere i pattern del dolore riferito e i meccanismi neurofisiologici della sensibilizzazione centrale
- Individuare, palpare e discriminare i trigger point attivi, latenti, primari, secondari e satelliti e applicare le migliori tecniche di trattamento supportate da evidenze scientifiche
- Somministrare test analitici specifici per ogni muscolo e funzionali globali, per individuare la presenza di restrizioni della mobilità, della debolezza e degli altri segni associati alla presenza dei trigger point miofasciali
- Sviluppare un programma di trattamento individualizzato per ogni paziente.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Storia della sindrome del dolore miofasciale
- Caratteristiche e classificazione della sindrome da dolore miofasciale
- Caratteristiche fisiologiche del trigger point
 - Segni clinici dei trigger point
- Tecniche di trattamento ed effetti neurofisiologici
- Pain management e sensibilizzazione centrale
- Esplorazione fisica dei trigger point
- Individuazione della banda tesa
- Tecniche di palpazione
- Analisi strumentale • Evocazione del dolore riferito
- Tecniche di trattamento conservativo
- Accenni a tecniche invasive e terapie fisiche strumentali presenti in letteratura con efficacia nel trattamento dei trigger point

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esplorazione fisica dei trigger point • Individuazione della banda tesa
- Tecniche di palpazione • Analisi strumentale • Evocazione del dolore riferito
- Tecniche di trattamento: EBM- test analitici - test funzionali - tecniche manuali - stretch and spray - myofascial release - stretching - autotrattamento - esercizi
- HEAD: Massetere superficiale - Massetere profondo - Temporale - Pterigoideo mediale - Pterigoideo laterale
- SPINE: Trapezio - Elevatori della scapola
- UPPER EXTREMITY: Sottospinato - Grande rotondo - Piccolo rotondo - Sovrascapolo - Deltoide - Grande pettorale - Bicipite brachiale - Tricipite brachiale - Anconeo - Supinatore lungo - Estensore comune delle dita - Estensore cubitale del carpo - Pronatore rotondo - Flessore radiale del carpo - Estensore lungo del pollice - Adduttore del pollice

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- Raccolta dell'anamnesi
- Realizzazione del programma individualizzato
- Gestione del paziente con sindrome da dolore miofasciale
- Fattori di attivazione
- Fattori di perpetuazione
- Test globali e test funzionali
- Come intervenire nella riorganizzazione e riprogrammazione del movimento dopo la disattivazione dei trigger point
- Come prevenire la sindrome da dolore miofasciale
- Casi clinici

Quarta giornata - h. 9.00-18.00

- SPINE: Scaleni - Semi-spinoso della testa - Multifido cervicale - Suboccipitali - Splenio del capo - Dentato postero-superiore - Romboidi Lunghissimo -Ileocostale - Multifido toracico - Gran dorsale - Quadrato dei lombi
- LOWER EXTREMITY: Ileo-psoas - Tensore fascia lata - Medio gluteo - Piccolo gluteo - Grande gluteo - Quadricipite - Ischio-peronei-tibiali - Piriforme - Adduttore breve - Adduttore mediano o lungo - Grande adduttore - Gracile Sartorio - Pettineo - Popliteo - Gastrocnemio - Tibiale posteriore - Tibiale anteriore - Peronei - Flessore breve delle dita

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo allo svolgimento delle parti pratiche tra partecipanti