

ECM

NEW

Catalogo corsi

2026



ED
Academy MILANO

www.ediacademy.it

02 7021 1274

CEFALEA ED EMICRANIA

INQUADRAMENTO CLINICO E TERAPIA MANUALE

MILANO 30 gennaio-1 febbraio 2026

DOCENTI

Guido SPINELLI
Bruno COLOMBO

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, Milano
Specialista in Neurologia, Ospedale San Raffaele, Milano

20 ECM

Medici (fisiatria, MMG, otorinolaringoiatria, neurologia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 490 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il dolore comunemente definito come "mal di testa" in realtà racchiude una serie di differenti quadri clinici, con caratteristiche e strategie terapeutiche differenti tra loro. Numerose evidenze ci mostrano che il trattamento manuale è utile nell'affiancare, e talvolta nel ridurre o sostituire, la terapia medico farmacologica nei quadri di emicrania, di cefalea tensiva (o muscolo tensiva) e di cefalea cervicogenica. Molto importante a riguardo è l'esecuzione di un'appropriata valutazione funzionale del rachide cervicale e dell'articolazione temporo-mandibolare.

Durante questo corso teorico-pratico verranno fornite le conoscenze di base per poter inquadrare quali pazienti sono candidati al trattamento manuale; verrà spiegato e mostrato come eseguire la valutazione funzionale del distretto cranio-cervicale e dell'articolazione temporomandibolare. Saranno proposte e mostrate le tecniche di trattamento dei tessuti molli, di mobilizzazione articolare, e di manipolazione vertebrale ad alta velocità.

Obiettivi

- Conoscere i principali tipi di mal di testa e le loro caratteristiche
- Conoscere le caratteristiche specifiche di emicrania, cefalea tensiva (o muscolo tensiva) e cefalea cervicogenica
- Acquisire capacità di valutazione clinica del rachide cervicale e dell'articolazione temporomandibolare
- Fornire le più aggiornate soluzioni terapeutiche nei vari quadri di cefalea.
- Apprendere le tecniche di terapia manuale per il trattamento del distretto cranio-cervicale e dell'articolazione temporomandibolare: tecniche sui tessuti molli, articolatorie, e di manipolazione vertebrale.

PROGRAMMA

Tre giornate - venerdì h- 14-18 sabato e domenica h. 9.00-18.00

- Cefalea: aspetti generali
- Classificazione e descrizione dei principali quadri clinici: cefalea primarie e secondarie, nevralgie craniche e facciali
- Emicrania, cefalea tensiva (o muscolo tensiva), cefalea a grappolo e cefalea cervicogenica: caratteristiche specifiche
- Terapia farmacologica nei principali quadri di cefalea
- Cenni di anatomia e biomeccanica del rachide cervicale e dell'ATM
- Evidenze scientifiche del trattamento fisioterapico nei principali quadri di cefalea (hands e hands off)
- Anatomia palpatoria dei principali punti di repere cranici e cervicali
- Come condurre una valutazione funzionale del rachide cervico-dorsale: ispezione del paziente, palpazione, valutazione della mobilità attiva e passiva (valutazione movimenti intervertebrali, spring test dorsale e costale)
- Test specifici sul rachide cervicale: cranio-cervical flexion test; flexion-rotation test; test arteria vertebrale; test per l'instabilità: alar ligament test, lateral shear test, upper cervical flexion test, anterior shear test.
- Principi teorici alla base di tecniche dirette e indirette.
- Valutazione e trattamento delle principali strutture mio-fasciali craniche e cervico-dorsali:
 - approccio generico alla zona suboccipitale con decompressione strutture miofasciali cranio cervicali;
 - tecnica specifica muscoli suboccipitali (tecnica diretta trigger obliqui inferiore, tecnica indiretta obliqui inferiore e retto inferiore)
 - trapezio superiore tecnica generica rilascio miofasciale, tecnica specifica di inibizione trigger
 - splenio della testa e splenio del collo: tecniche dirette ed indirette
 - regione scapolare: tecniche generiche e specifiche, trigger romboidi e trapezio medio
 - semispinali: tecniche generiche (pompage) e specifiche: inibizione trigger
 - SCOM: tecniche generiche e specifiche (dirette ed indirette)
 - Scaleni: tecniche indirette
 - Diaframma: tecniche dirette ed indirette con pz supino e seduto
- Tecniche articolatorie dirette applicate al rachide:
 - C0-C1 in flex, ext e side bending pz supino
 - C1-C2 in rotazione pz supino
 - Rachide cervicale tipico in flex ext, side bending e rotazione pz supino
 - Rachide dorsale con pz prono e in dec lat
- Tecniche MET:
 - C0-C1 in flex, est, e side bending
 - C1-C2 in rotazione
 - Rachide cervicale tipico in flex ext, side bending e rotazione pz supino
- Tecnica articolatoria e MET di K1
- Tecniche HVLA rachide cervicale:
 - C0 in rotazione e in side bending, tecnica chin hold;
 - C1 in rotazione tecnica cradle e altra tecnica in rotazione
 - rachide cervicale tipico in rotazione tecnica cradle (focus su C2-C3)
- Tecniche HVLA rachide dorsale superiore: tecnica drop pz prono e tecnica lift pz seduto
- Applicazione delle tecniche indirette al rachide cervicale: balance and hold rachide cervicale superiore con pz supino
- Cenni di esercizio terapeutico: training stabilizzatori rachide cervicale
- Come condurre una valutazione funzionale dell'ATM: ispezione, palpazione, valutazione della mobilità attiva e passiva
- Tecniche sui tessuti molli:
 - muscolo temporale approccio diretto e indiretto;
 - masseter approccio diretto (intrabuccale ed extrabuccale), ed indiretto
 - pterigoideo esterno approccio diretto intrabuccale
 - pterigoideo interno approccio diretto extrabuccale
 - zigomatico approccio diretto intrabuccale
- Tecniche articolatorie dirette ATM: con focus su rotolamento o scivolamento del condilo; in distrazione; in inclinazione laterale
- Tecniche MET sull'ATM: per rotolamento, scivolamento, inclinazione laterale
- Test specifici su vista, ATM ed occlusione: verifiche empiriche
- Valutazione ECM

AURICOLOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DEL DOLORE IN FISIOTERAPIA CORSO PRATICO-TEORICO DI MEDICINA CINESE

MILANO 31 gennaio - 1 febbraio 2026

DOCENTE

Catherine BELLWALD Specialista in Medicina fisica e riabilitazione,
Esperta in Medicina cinese, Fitoterapia e Agopuntura,
Lugano (Svizzera)

16 ECM

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

€ 460 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Molti concetti della Medicina Tradizionale Cinese (MTC) possono integrarsi nella gestione tradizionale del paziente in fisioterapia. Questo programma è improntato sul famoso microsistema dell'orecchio. È un grandissimo supporto antalgico nel trattamento dei classici dolori osteoarticolari sia cronici che acuti.

Dopo l'esposizione di alcuni fondamenti della medicina cinese indispensabili per l'approccio pratico, i partecipanti impareranno a utilizzare specifici e precisi punti di auriculoterapia per ogni distretto corporeo senza l'utilizzo di aghi, mediante strumenti puntiformi e cerotti auricolari forniti durante il corso. Il corso sarà prevalentemente composto da sessioni pratiche in cui ogni partecipante sperimenterà le tecniche apprese.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- La legge dello yin e dello yang come sistema binario universale
- I 5 Elementi come sistema circolare di regolazione
- I 12 Meridiani e il collegamento con i 5 elementi
- Dal quadrato magico al significato di microsistema
- I diversi microsistemi
- L'auriculoterapia
 - la storia
 - il meccanismo neurofisiologico
 - anatomia auricolare
 - i reperi auricolari
 - nomenclatura internazionale
 - indicazioni
 - controindicazioni
 - l'auricolodinia

Dolore lombare

- pratica clinica: ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Costruzione del trattamento del trattamento bilanciato yin yang

- Utilizzo dei punti di: fegato, milza, rene, polmone e cuore

Dolore lombare-dorsale-cervicale

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare della spalla

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare dell'anca

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare del gomito

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare del ginocchio

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare della caviglia

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Dolore articolare del polso

- pratica clinica
- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Trattamento dell'ansia

- ricerca e stimolazione puntiforme dei punti auricolari efficaci

Autotratamento come supporto al trattamento

Valutazione ECM

**Si consiglia di indossare
abbigliamento idoneo alle parti pratiche**

PROPRIOCEZIONE E CONTROLLO NEUROMOTORIO L'INTELLIGENZA NEL MOVIMENTO

MILANO 31 gennaio-1 febbraio 2026

DOCENTE

Giovanni GANDINI

Dottore in Scienze motorie, Docente a.c. Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

16 ECM

Medici (fisiatria, MMG, sport, ortopedia),
Fisioterapisti, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
TNPEE, Massofisioterapisti, Laureati in Scienze motorie,
Preparatori atletici, Studenti dell'ultimo anno dei CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



L'acrobata, il ballerino, lo sportivo ci stupiscono sempre con le loro prestazioni, guidano il corpo con maestria, esprimono le emozioni più nascoste con leggerezza senza farci scorgere la fatica, superano i loro limiti compiendo gesti ritenuti impossibili. Ciò che affascina è la loro capacità di controllare il movimento di trasformarlo in fantasia, in arte, in un nuovo record. Il movimento umano non è solo risultato della forza o della capacità di resistere, della tensione del muscolo o dello sforzo della struttura, ma in primo luogo è l'elaborazione del sistema nervoso che a livello centrale e periferico apprende e governa il movimento.

Obiettivo

• Fornire gli strumenti operativi, attraverso esercitazioni pratiche supportate dalle conoscenze teoriche, per valutare il soggetto, verificarne necessità e progettare protocolli di lavoro individualizzati per la rieducazione propriocettiva e il controllo neuromotorio in ambito pediatrico/adolescenziale (bambino e giovane), rieducativo (anziano) rieducativo/riabilitativo (a seguito di infortunio), preventivo e condizionale (atleti di medio/alto livello).

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Teoria

- Sensazione, percezione e apprendimento percettivo
- I test per la propriocezione cosciente e incosciente
- Fisiologia generale della sensibilità
- Pianificazione, programmazione e realizzazione del movimento

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Errori metodologici più comuni riscontrati durante l'esecuzione degli esercizi propriocettivi e di controllo neuromotorio
- Gli esercizi controindicati
- I test più utili
- Il centro di gravità e pressione: esperienza pratica con pedana baropodometrica
- Esercizi di anatomia esperienziale: conosciamo il corpo attraverso le percezioni
- Progressioni didattiche di esercizi
 - a corpo libero per affinare la strategia di caviglia, di anca e del passo
 - con balance pad per la percezione degli appoggi, le anticipazioni posturali
 - e la gestione del carico corporeo
 - con roller per la percezione e il controllo neuromotorio
 - con tavoletta rettangolare per l'articolarietà, gestione del carico corporeo e propriocezione

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Teoria

- Il sistema tonico posturale
- La metodologia di lavoro in età giovanile, per la prevenzione, la rieducazione/riabilitazione e la prevenzione degli infortuni.
- Percorsi di allenamento per la prevenzione degli infortuni e il potenziamento funzionale per gli atleti di alto livello
- Le nuove tecnologie a confronto: i dispositivi elettronici vs attrezzi abituali

ESERCITAZIONI PRATICHE

- La logica dell'esercizio propriocettivo
- Programmi di lavoro necessari al recupero funzionale post-traumatico o post-operatorio: la rieducazione/riabilitazione propriocettiva di caviglia, ginocchio, anca, rachide e spalla
- Progressioni didattiche di esercizi
 - con palla di grandi dimensioni per l'articolarietà in scarico, la percezione, la propriocezione e la stabilità
 - con palla di medie dimensioni per la percezione, il senso di posizione, di movimento e di forza
 - con semicilindro per il controllo propriocettivo del rachide
 - con bastone per l'efficienza del sistema vestibolare
 - con tavola rotonda per l'articolarietà, percezione e controllo neuromotorio
 - con disco twist per il controllo propriocettivo e neuromotorio
- Percorsi di allenamento propriocettivo per la riallontanazione e la prevenzione degli infortuni di atleti di medio-alto livello.

Valutazione ECM

Ampie sessioni pratiche

Si consiglia abbigliamento idoneo

DISFAGIA

GESTIONE DEL PAZIENTE IN AMBITO SANITARIO E DOMICILIARE

ONLINE 7 febbraio 2026

DOCENTE

Giacomo SECCAFIEN Logopedista,
Esperto in disfagia, Venezia



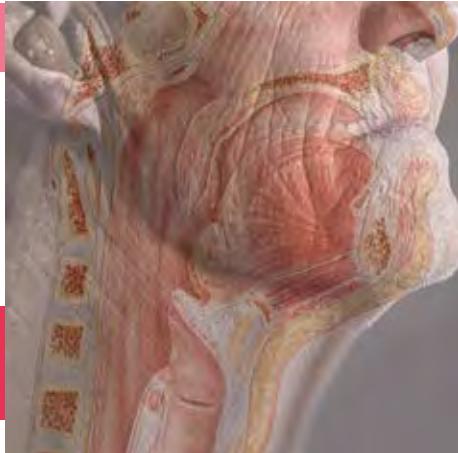
12 ECM

Medici (tutte le specialità), Logopedisti, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Infermieri, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, OSS, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€230 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Per disfagia si intende qualsiasi alterazione della deglutizione, in una qualsiasi delle sue fasi. Tale segno o sintomo – in base alla capacità della persona di riferire il disturbo o la rilevazione dello stesso da parte del medico – colpisce una vasta gamma di popolazione, eterogenea: dai soggetti anziani alle persone con patologie neurologiche, dal quadro oncologico e di trattamento a quello post-chirurgico, dalla manipolazione del farmaco alla base psicologica. Questa condizione, spesso sottovalutata, può avere gravi ripercussioni sulla salute, aumentando il rischio di malnutrizione, disidratazione e polmonite ab ingestis, con conseguenze che possono compromettere significativamente la qualità della vita o la sopravvivenza stessa. La gestione della disfagia richiede quindi un approccio interdisciplinare che coinvolge diverse figure professionali, dai tecnici sanitari (in primis il servizio di logopedia) alla sfera infermieristica, dagli operatori socio-sanitari alla chiave medica e psicologica, con l'obiettivo di garantire interventi mirati ed efficaci.

Il corso è rivolto a tutti i professionisti sanitari che si trovano ad affrontare la disfagia nella pratica quotidiana.

L'obiettivo è fornire strumenti pratici e conoscenze basate sulle più recenti evidenze scientifiche, migliorando la capacità di riconoscere il disturbo, applicare interventi appropriati e collaborare efficacemente con gli specialisti per garantire il massimo livello di sicurezza e benessere per la persona.

Obiettivi

- Far conoscere la disfagia nelle sue componenti di definizione, etiologia, gravità e classificazione, come segno o sintomo di quadri potenzialmente vitali.
- Dare consapevolezza delle strategie riabilitative, compensative, di supporto nutrizionale e assistenziali adeguate, per garantire sicurezza e benessere delle persone con disfagia.
- Condividere la Vision interdisciplinare per una presa in carico di rete tra team logopedico, nutrizionale, medico, neurologico e psicologico.

PROGRAMMA

Un giorno - h. 9.00-18.00

Disfagia

- Cos'è la disfagia?
- Che tipi di disfagia esistono?
- Cosa provoca la disfagia e quali problemi causa?
- Meccanismi fisiologici della deglutizione fino all'identificazione precoce dei segni della sua possibile alterazione.

Principali strategie di valutazione e gestione

- Focus su:
 - adattamenti nutrizionali
 - tecniche di alimentazione sicura
 - ruolo dell'équipe multidisciplinare nell'elaborazione di piani assistenziali personalizzati

Implicazioni etiche

- Sfide legate alla gestione della disfagia nei diversi contesti assistenziali, con particolare attenzione alla qualità delle cure e al rispetto della dignità del paziente.

Valutazione ECM

**Le esercitazioni pratiche si svolgeranno
in diretta sotto la guida del docente**

**Tutto il materiale sarà inviato
in formato elettronico**

PILATES E POSTURA

APPLICAZIONE DEL METODO NEL MANTENIMENTO FUNZIONALE E NEL RIEQUILIBRIO DELLE DISARMONIE POSTURALI

MILANO 7-8 febbraio 2026

DOCENTE

Claudio ZIMAGLIA Dottore in Fisioterapia e Osteopata di tennisti Top Level,
Piatti Tennis Center, Bordighera

16 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, sport, MMG, reumatologia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Laureati in Scienze
motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Lo sviluppo della consapevolezza dei propri movimenti e della percezione del corpo è uno dei risultati più importanti nella pratica del Pilates, tanto che si parla di un vero risveglio del controllo cosciente favorito da questa tecnica.

Claudio Zimaglia – fisioterapista e osteopata che da anni approfondisce, pratica e insegna questo metodo – propone programmi di esercizi mirati alla ricerca del corretto allineamento assiale della colonna vertebrale e della corretta stabilizzazione del baricentro, applicando nella pratica concetti quali percezione dinamica, riequilibrio energetico e liberazioni articolari. In questo modo, a partire dall'analisi visiva del soggetto in piedi, si potrà intervenire sulle debolezze posturali e sull'equilibrio strutturale dei pazienti.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Revisione dei principi del metodo Pilates
- Postura, difetti posturali e disfunzioni posturali: revisione della letteratura
- Risvegliare e sensibilizzare il controllo del neutro: posture e autoposture di lavoro
- Coordinazione respiratoria e presa coscienza dell'allineamento mediante l'uso di piccoli attrezzi
- Percezione dinamica del baricentro corporeo e dell'equilibrio nell'esecuzione dell'esercizio
- Concentrazione e controllo nell'esecuzione del gesto: precisione e direzione del movimento nella riduzione dei compensi e nel controllo della posizione
- Concetto di stabilizzazione e attivazione del centro nella progressione dell'esercizio di stretching posturale
- Automassaggio con rulli e con palline Franklin per la sensibilizzazione e la stimolazione profonda muscolo scheletrica
- Liberazioni articolari e tecnica di esecuzione pratica nella preparazione dell'esercizio e nella liberazione delle rigidità profonde
- Attivazione e allineamento del centro: presa coscienza delle disfunzioni posturali del cingolo pelvico e del cingolo scapolare

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Analisi visiva del soggetto in piedi: la valutazione posturale statica e dinamica
- Osservazione e approfondimento dei disequilibri segmentari: analisi dei rapporti tra i diversi segmenti corporei
- Postura e movimento: correlazione tra postura e funzione.
- Analisi del gesto e guida alla scelta dell'esercizio appropriato
- Le catene "posturali": evoluzione di pensiero.
- Descrizione e approfondimento delle principali catene miofasciali statiche e dinamiche.
- Ruolo della fascia nella postura
- Disequilibri globali: analisi delle principali deviazioni posturali del rachide nel piano sagittale, frontale e trasversale.
- Guida alla scelta degli esercizi e alla formulazione di un protocollo di lavoro secondo i concetti del Pilates
- Consapevolezza fisica: postura e struttura corporea.
- Debolezze posturali acquisite, stress posturale ed equilibrio posturale
- Esecuzione pratica della sequenza degli esercizi nello stretching posturale
- Integrazione degli esercizi di allungamento e di tonificazione nel concetto di globalità e delle interrelazioni tra sistemi
- Svolgimento di una seduta tipo

Oltre il 70% di pratica

Si consiglia abbigliamento idoneo

Valutazione ECM

INFILTRAZIONI INTRARTICOLARI

TECNICHE INFILTRATIVE IN TRAUMATOLOGIA,
MEDICINA DELLO SPORT E REUMATOLOGIA



PARTE TEORICA IN FAD ASINCRONA

MILANO in aula 7 febbraio 2026

DOCENTI

Giuseppe RIDULFO Specialista in Riabilitazione funzionale e in Anestesia e rianimazione, Medico dello Sport, Verona. Membro dell'European Teaching Group of Orthopaedic Medicine, Cyriax Teacher

8 ECM

Medici (fisiatria, sport, ortopedia, MMG, reumatologia, anestesia e rianimazione), Medici Specializzandi

€ 260 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La terapia infiltrativa rappresenta uno strumento estremamente importante tra le opzioni terapeutiche a disposizione dello specialista medico dello sport, reumatologo, ortopedico, fisiatra.

Obiettivi

- Acquisire le abilità tecniche e pratiche in tema di tecnica infiltrativa di spalla, gomito, ginocchio, anca.
- Riconoscere e saper adeguatamente utilizzare i materiali e i farmaci anche in relazione all'interazione con altri trattamenti



PROGRAMMA

Teoria - 2 ore - ONLINE

FAD ASINCRONA da fruire prima del corso

Generalità sulle infiltrazioni e loro uso razionale

- Materiali necessari
 - Farmaci di uso corrente
 - Effetti collaterali e complicanze
- Generalità sulle tecniche infiltrative più complesse
- Cenni di anatomia delle articolazioni

Pratica - h. 9.00-18.00

RESIDENZIALE IN AULA - MILANO 7 febbraio 2026

Anatomia topografica

- individuazione punti di repere tra i partecipanti
- Tecniche infiltrative: filmati e discussione

• Spalla

- artrite
- flogosi acromionclavare e borsite subacromiondeltoidea

• Gomito

- epicondilite

• Ginocchio

- intra-articolare

• Anca

- intra-articolare
- borsite trochanterica

ESERCITAZIONI PRATICHE SU ARTICOLAZIONI ANIMALI

Valutazione ECM

Pratica su pezzi anatomici di animali

TECNICHE DI MESOTERAPIA



PARTE TEORICA IN FAD ASINCRONA

MILANO in aula 8 febbraio 2026

DOCENTI

Giuseppe RIDULFO

Specialista in Riabilitazione funzionale e in Anestesia e rianimazione, Medico dello Sport, Verona. Membro dell'European Teaching Group of Orthopaedic Medicine, Cyriax Teacher



8 ECM

Medici (fisiatria, sport, ortopedia, MMG, reumatologia, anestesia e rianimazione), Medici Specializzandi

€ 260 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La mesoterapia è una tecnica di somministrazione dei farmaci per via intraepidermica, intradermica - superficiale e profonda - e sottocutanea. Semplice nella sua concezione, richiede un adeguato apprendimento della tecnica corretta e una buona esperienza per essere eseguita efficacemente. Il vantaggio di tale tecnica consiste nel poter utilizzare ridotte dosi di principio attivo, che diffondono nei tessuti sottostanti l'inoculazione e persistono per più tempo rispetto alla via di somministrazione intramuscolare, con i vantaggi di un effetto prolungato nel tempo, un ridotto coinvolgimento di altri organi e riduzione del rischio di eventi avversi o effetti collaterali. La parte pratica si svolge tra i colleghi medici, a cui è riservato il corso.

Obiettivi

- Acquisire le abilità tecniche e pratiche di mesoterapia
- Riconoscere e saper adeguatamente utilizzare i materiali e i farmaci anche in relazione all'interazione con altri trattamenti

PROGRAMMA

Teoria - 2 ore - ONLINE

FAD ASINCRONA da fruire prima del corso

- Generalità, storia e nomi della mesoterapia
- Correlazioni fra le varie specialità che si servono di aghi per guarire i pazienti
- Illustrazione degli strumenti necessari e opzionali all'esecuzione della seduta
- Illustrazione dei farmaci:
 - anestetici
 - vasodilatatori
 - miorilassanti
 - FANS
 - lipolitici
 - soluzione fisiologica

Pratica - h. 9.00-18.00

RESIDENZIALE IN AULA - MILANO 8 febbraio 2026

- Preparazione del materiale necessario all'esecuzione della seduta
- Preparazione del paziente
- Scelta dei punti e delle aree da iniettare nella patologia dolorosa
- Scelta dei punti e delle aree da iniettare nella patologia estetica

ESERCITAZIONI PRATICHE, POSSIBILI ANCHE TRA I PARTECIPANTI

- Prevenzione e trattamento degli effetti collaterali
- Prescrizioni complementari

Valutazione ECM

Pratica su pezzi anatomici di animali

IPNOSI

TECNICHE NON CONVENZIONALI IN CAMPO SANITARIO E SPORTIVO

MILANO 14-15 febbraio 2026

DOCENTE

Roberto BOTTURI Psicopedagogista, docente a.c. Università degli Studi di Milano, già docente Università S.Raffaele di Milano, Trainer e Master in didattica PNL, facilitatore PSYCH-K, Life coach ICF, Milano

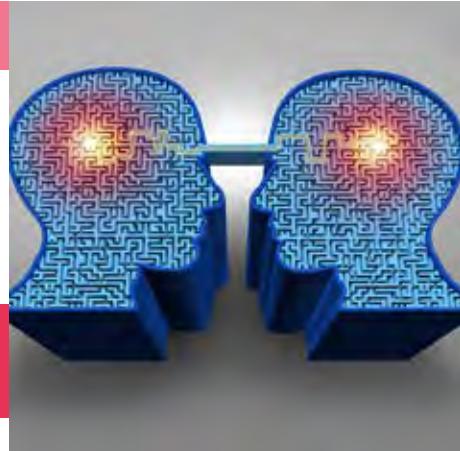
16 ECM

Tutte le figure sanitarie, Massofisioterapisti, Osteopati, MCB, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 380 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso che viene proposto consente di accostarsi alla pratica dell'ipnosi. Lo stato alternativo di coscienza (trance) indotto dall'ipnosi realizza la massima connessione e armonia fra mente e corpo (sincronia) e genera un intenso effetto emozionale. Le tecniche di ipnosi che si apprenderanno durante il corso potranno essere di supporto nella gestione delle problematiche dei pazienti, nel rispetto delle competenze professionali. L'ipnosi e lo stato di trance possono essere utilizzati per: gestire le emozioni fondamentali e gli stati interni di disagio: rosore, nervosismo, irritabilità concorrere alla gestione di problemi fisici quali asma, stress, insomnia, tachicardie, allergie psicosomatiche contribuire al controllo del dolore, acuto e cronico e alleviare e contenere l'esperienza psicologica stessa del dolore, limitando stati di depressione o di stress gestire problemi relazionali: ansia da prestazione, difficoltà di comunicazione elevare i livelli della prestazione in qualunque campo/settore: ottimizzazione della performance.

Obiettivi

- Sperimentare in prima persona l'evoluzione delle proprie condizioni percettive
- Sperimentare la condizione di trance ipnotica
- Procurare consapevolmente, mantenere, orientare e utilizzare lo stato di trance
- Orientare lo stato ipnotico verso il raggiungimento di un obiettivo
- Acquisire gli elementi base per l'autoipnosi
- Finalizzare lo stato di trance come supporto nell'attività professionale

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Fasi storiche dell'ipnosi
- Tecniche di rilassamento e di recupero dell'equilibrio emotivo
- Appuccio all'alfabeto emozionale dell'Inconscio e della coscienza
- Acquisire la consapevolezza delle nostre prime esperienze di trance
- Riscoprire l'esperienza dello stato di trance spontanea
- Linguaggio di precisione e linguaggio ipnotico
- Imparare come entrare in trance
- Sperimentare la trance
- Che farne della trance?
- Costruire e realizzare un obiettivo personale nello stato di trance
- Costruzione di una induzione
- Ipnosi: quello che io immagino tende a realizzarsi fisicamente
- Ipnosi: connessione corpo/mente: faccio quello che immagino e immagino quello che faccio, allo stesso tempo

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Ipnosi: Intensificazione delle capacità sensoriali
- Ipnosi: ridurre l'agitazione e la sofferenza
- Ipnosi: lo strumento di modifica della percezione del dolore
- Ipnosi: controllare il dolore fisico
- Ipnosi: agire sulla paura di soffrire, che rende più intenso il dolore
- Ipnosi e rimodellamento degli stati d'animo
- Ipnosi e modifica delle capacità percettive
- Ipnosi: come affinare le nostre capacità percettive
- Ipnosi: come ottenere il meglio da noi stessi
- Ritornare dalla trance

Valutazione ECM

METODOLOGIE DELLA FORMAZIONE

- Le tematiche saranno tutte sperimentate direttamente in aula
- I partecipanti vivranno in prima persona l'evoluzione delle proprie condizioni percettive e si accosteranno al processo di induzione della trance
- Ogni partecipante sperimenterà la condizione di trance ipnotica e acquisirà gli elementi base per l'autoipnosi
- I partecipanti, in coppia, faranno pratica di induzione in trance

TRATTAMENTO MANIPOLATIVO VISCERALE

QUANDO IL DOLORE MUSCOLOSCHELETTRICO HA ORIGINI VISCERALI

MILANO 20-22 febbraio 2026

DOCENTE

Sebastiano Pio DI COSMO Dottore in Fisioterapia e Osteopata MROI, Torino

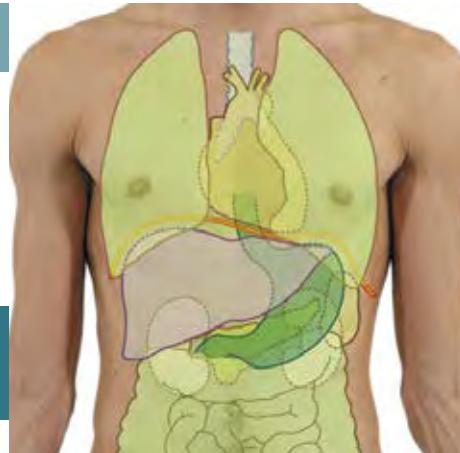
24 ECM

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

€ 650 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Le problematiche di tipo viscerale, come quelle tipiche di stati di tensione, se non risolte, possono indurre condizioni di infiammazioni o irritazioni croniche oltre che influenzare la mobilità della struttura vertebrale o articolare. Con la conoscenza dei visceri, della fisiologia e dell'anatomia di intestino, stomaco, vescica, utero, reni, ecc., e grazie all'apprendimento delle lievi tecniche manipolative di "Terapia manuale" che si basano su specifiche abilità palpatorie, si può migliorare la funzionalità dei singoli organi, dei sistemi all'interno dei quali sono inseriti e dell'integrità strutturale di tutto il corpo (muscoli, fascia, articolazione, legamenti).

Obiettivi

- Approfondimento teorico dell'innervazione viscero-somatica, dell'anatomia del tubo digerente, dell'apparato uro-genitale maschile e femminile, dell'apparato respiratorio e cardio-vascolare.
- Approfondimento degli approcci diretti all'addome, al torace e alla pelvi, facendo riferimento alle relazioni neurofisiologiche esistenti tra gli organi interni e il midollo spinale e i conseguenti risvolti sull'innervazione somatica
- Acquisizione dei principali metodi utilizzati e insegnati per trattare, dal punto di vista osteopatico, il tubo digerente e gli organi a esso correlati (fegato, stomaco, pancreas e milza), il tratto uro-genitale (reni, vescica, prostata, utero e ovaie) e il sistema cardio-respiratorio-vascolare (polmoni, pleure, cuore, arterie).

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Embriologia dello sviluppo viscerale / Plessi e gangli nervosi
- Relazioni neurofisiologiche viscero-somatiche
- Osservazione valutazione e palpazione viscerale
- Fegato: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Esofago: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Stomaco: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Duodeno: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Pancreas: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Milza: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Intestino Tenue: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Intestino Crasso: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative. Pratica viscerale intestino crasso
- Aspetti neuro-fisiologici dell'innervazione del plesso ipogastrico
- Apparato urinario: Rene, cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative (mobilizzazione e tecniche per la ptosi)
- Vescica: cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, Palpazione e valutazione di mobilità tecniche manipolative (mobilizzazione e tecniche per la ptosi e o prollassi); relazioni con il piccolo bacino
- Apparato genitale maschile: prostata, cenni anatomici, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- Apparato genitale femminile: utero, tube, ovaio: cenni di anatomia, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento, tecniche manipolative.
- Polmoni e pleure: Cenni di anatomia e fisiologia (relazioni con il torace); Palpazione e valutazione di mobilità; Approccio manipolativo (tecniche per la mobilizzazione ed eventuali riduzioni di mobilità)
- Cuore e vasi: Cenni di anatomia e fisiologia (relazioni con il torace e con il sistema corporeo); Palpazione e valutazione di mobilità; Approccio manipolativo (tecniche per la mobilizzazione ed eventuali disordini cardiocircolatori).
- APPARATO LINFATICO: Cenni di anatomia e fisiologia (relazioni con il sistema corporeo); Palpazione e valutazione di mobilità; Approccio manipolativo (tecniche per la mobilizzazione ed eventuali disordini linfatici).
- Drenaggio vascolare viscerale
- I diaframmri corporei: cenni anatomici, localizzazione, reperi palpatori, indicazioni e controindicazioni al trattamento; tecniche manipolative
- Considerazioni finali
- Valutazione apprendimento Discussione

Valutazione ECM

VALUTAZIONE, BENDAGGI ED ESERCIZIO TERAPEUTICO RUNNING INJURIES

NUOVI APPROCCI EBM NELLA GESTIONE CONSERVATIVA DEGLI INFORTUNI

MILANO 21-22 febbraio 2026

DOCENTI

Federico SONNATI Dottore in Fisioterapia, perfezionato in riabilitazione dei disordini NMS
Membro commissione riabilitazione SICSeG e SIAGASCOT, Biella

Moreno BRUSTIA Dottore in Fisioterapia, specializzato in infortuni legati alla corsa, Biella

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Se da un lato sono ben conosciuti i benefici di una regolare attività fisica praticata nell'arco di tutta la vita, sono altrettanto ben studiati i rischi di patologie, sia traumatiche sia da sovraccarico funzionale (overuse) soprattutto negli sport di "endurance"

In questo corso si propone un approccio Evidence Based nella gestione conservativa degli infortuni legati alla corsa.

Ogni patologia sarà trattata secondo le ultime evidenze, si passerà dalla valutazione e presa in carico alla gestione in fase acuta ai bendaggi funzionali e di supporto.

Verrà inoltre illustrato come le modifiche e la valutazione del passo possano, per quanto riguarda la corsa, essere di aiuto nel miglioramento e prevenzione della patologia.

Sarà fatta anche una specifica disamina sui fattori intrinseci ed estrinseci influenzanti la biomeccanica e saranno proposti protocolli di esercizi terapeutici atti a migliorare la condizione patologica.

Durante il corso verranno esaminati video reali con analisi della corsa e report della stessa per discuterli con i partecipanti.

Obiettivi

- Essere in grado di raccogliere una corretta e completa anamnesi e di effettuare una valutazione biomimeticamente personalizzata
- Sapere somministrare un corretto ed efficace programma di esercizi, per un rapido e sicuro ritorno alle attività quotidiane, al lavoro, allo sport, senza rischi di ricadute, cronicizzazione o lesioni associate
- Conoscere le principali tecniche di bendaggio

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Fisiologia e analisi della corsa
- Correzioni del passo
- Fattori di modifica biomeccanica
- Scelta delle calzature
- Patologie di caviglia e piede:
 - fasciopatia plantare
 - tendinopatia achillea
 - fratture da stress
 - shin splint
 - metatarsalgia
 - alluce valgo
- Bendaggi

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Patologie del ginocchio
 - tendinopatia rotulea
 - sindrome femoro-rotulea
 - sindrome della bändelletta ileo-tibiale
- Bendaggi per il ginocchio
- Tendinopatia degli ischio-crurali
- Trattamento delle lesioni muscolari
- Altre patologie

Valutazione ECM

50% dedicato alla pratica
apprendimento di bendaggi
test di valutazione
esercizi terapeutici

ECOGRAFIA MUSCOLO-SCHELETICA E ARTICOLARE

MILANO 27 febbraio-1 marzo 2026

DOCENTE

Mauro BRANCHINI Specialista in Radiologia, Bologna

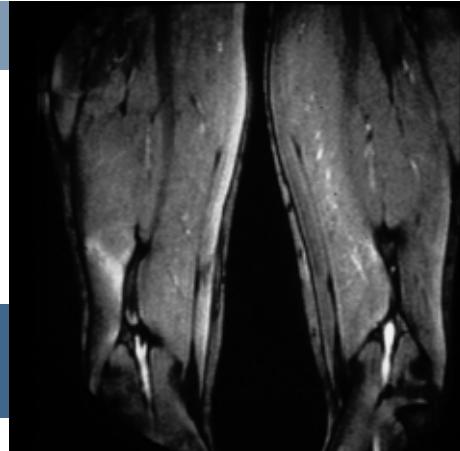
24 ECM

Medici (fisiatria, neurologia, sport, ortopedia, medicina interna, radiodiagnostica, chirurgia generale, MMG), Medici Specializzandi

€ 780 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Obiettivi

- Apprendimento dell'anatomia ecografica normale e patologica
- Apprendimento della tecnica di indagine in ecografia
- Apprendimento dei programmi e delle funzioni della macchina ecografica
- Riconoscimento delle diverse patologie articolari e muscolo-tendinee.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Tecnica e apparecchiature
- Anatomia ecografica: principi base
- Anatomia muscoloscheletrica e articolare
- Vascolarizzazione e principali vasi arteriosi e venosi: tecnica Doppler, Color-doppler, Power-doppler
- Quadri ecografici normali di muscoli, tendini, legamenti, cartilagini; cute, fascia superficiale e profonda
- Patologia traumatica muscolare e quadri evolutivi
- Elastosonografia
- Patologia articolare traumatica, infiammatoria-artritica, degenerativo-artrosica
- Lesioni dei tessuti molli

Spalla

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della spalla:
 - lesioni tendinee e alterazioni dei muscoli della cuffia dei rotatori - borsiti - calcificazioni tendinee - versamenti articolari - alterazioni degenerative articolari - valutazione della cartilagine omerale

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Gomito

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del gomito
 - epicondilite ed epitrocleite - borsiti
 - compressione del nervo ulnare
 - rottura tendine distale del tricipite e del bicipite
 - alterazioni degenerative articolari
- Polso e mano**
- Anatomia e anatomia ecografica
- Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE**
- Quadri ecografici delle patologie di polso e mano:
 - pollice dello sciatore
 - cisti-gangli sinoviali
 - morbo di De Quervain e di Dupuytren
 - sindrome del tunnel carpale
 - dito a scatto
- Rivalutazione dell'arto superiore
- Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto superiore: radiale, ulnare e mediano
- Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto superiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche

Anca

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie dell'anca
 - lesioni muscolari e inserzionali degli adduttori
 - lesioni muscolari e inserzionali dei flessori e dell'ileo-psos
 - lesioni muscolari e inserzionali degli estensori
 - lesioni muscolari e inserzionali dei retti addominali
 - pubalgia - patologie a carico del canale inguinale
 - borsiti

Terza giornata - h. 9.00-18.00

Ginocchio

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del ginocchio:
 - lesioni del tendine del quadricep e del rotuleo
 - morbo di Osgood-Schlatter - versamento articolare e ispessimento della sinovia - lesioni dei collaterali - sublussazioni meniscale, cisti meniscale - cisti e pseudocisti di Baker - alterazioni della cartilagine femorale condilare e trocale - alterazioni delle strutture vascolari del cavo popliteo - patologie della zampa d'oca - patologie della bendelletta ileo-tibiale

Caviglia e piede

- Anatomia e anatomia ecografica.

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della caviglia e del piede:
 - lesioni dei legamenti stabilizzatori della caviglia
 - comparto esterno
 - lesioni dei legamenti stabilizzatori della caviglia
 - comparto interno
 - lesioni e quadri infiammatori dei tendini dei peronieri e dei flessori
 - sindrome del tunnel tarsale - lesioni dei tendini estensori - patologie del tendine di Achille
 - sindrome di Haglund - borsiti sottocutanea e retrocalcaneare - infiammazione del triangolo di Kager - fascite plantare - neuroma di Morton
- Rivalutazione dell'arto inferiore
- Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto inferiore:
 - nervo femorale, nervo tibiale anteriore, nervo sciatico
- Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto inferiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche
- Valutazione ECM

Con il contributo non condizionante dello sponsor

LINKMED S.r.l



Oltre il 50% di pratica
tra i partecipanti

PARKINSON

RIABILITAZIONE INTEGRATA A SECCO E IN ACQUA

MILANO 28 febbraio-1 marzo 2026

DOCENTI

Vittorio CALZARI

Dottore in Fisioterapia,
Specializzato in Riabilitazione Ortopedica e Neurologica, Saronno

Maria Cristina GUALTIERI

Dottore in Fisioterapia, Esperta in Idrokinesiterapia,
Neuroriusabilitazione e Posturologia, Bergamo

16 ECM

Medici, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ergoterapisti
Terapisti occupazionali, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 410 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso è stato progettato per offrire una visione approfondita e aggiornata della gestione riabilitativa nella malattia di Parkinson e con l'intento - perfettamente raggiunto - di creare percorsi terapeutici più efficaci e personalizzati per i pazienti. Un evento formativo unico nel suo genere che, grazie all'integrazione combinata della riabilitazione in ambiente terrestre e acquatico, arricchirà le competenze dei partecipanti con strategie di intervento innovative a secco e in acqua secondo le evidenze scientifiche più recenti. La didattica, oltre che con lezioni teoriche aggiornate d'approccio evidence-based, proporrà un'ampia sezione di workshop pratici che arricchiranno le conoscenze cliniche e operative dei fisioterapisti, idroterapisti, terapisti occupazionali e medici interessati alla neuroriusabilitazione.

Particolare attenzione sarà dedicata all'inquadramento clinico e funzionale del paziente parkinsoniano, alla patofisiologia dei principali segni e sintomi motori, alla pianificazione degli interventi terapeutici personalizzati e all'efficacia del trattamento riabilitativo.

Obiettivi

- comprendere i principali segni e sintomi motori della MP, con un solido inquadramento fisiopatologico e sviluppare capacità di ragionamento clinico
- sperimentare direttamente l'integrazione tra valutazione e trattamento, imparando a condurre una valutazione semplice ma accurata sia a secco, sia in acqua
- acquisire strumenti pratici e subito applicabili, con esercizi task-oriented su trasferimenti, cammino, equilibrio, freezing, postura in ambiente terrestre e le tecniche di presa e conduzione in piscina ed esercizi per l'equilibrio e la riduzione della rigidità in ambiente acquatico
- arricchire le proprie competenze con strategie di intervento innovative, sfruttando le peculiarità dell'acqua come risorsa riabilitativa.

Con un solo corso avrai la possibilità di sviluppare una visione completa, rafforzando la tua professionalità e offrendo ai pazienti percorsi terapeutici più efficaci e personalizzati.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- I gangli della base, il cervelletto, la corteccia - il loro ruolo nella malattia di Parkinson e nell'apprendimento motorio.
- La malattia di Parkinson - definizione ed inquadramento; cenni di epidemiologia; patofisiologia dei segni e sintomi motori (disordini posturali e di equilibrio, tremore, bradicinesia, rigidità, disturbi nella marcia), segni e sintomi non motori, diagnosi, le fasi della malattia, trattamento riabilitativo dei segni e sintomi motori
- La valutazione fisioterapica del paziente con malattia di Parkinson.

SEZIONE PRATICA

- La stadiazione di Hoen Yahr
- Laboratorio in ambiente terrestre dove si simulano le prime fasi della malattia

ESERCITAZIONI PRATICHE A GRUPPI

- Le componenti dell'equilibrio (visiva, propriocettiva, vestibolare)
- La valutazione fisioterapica qualitativa e con i test per l'equilibrio
 - Mini Best Test
 - Trattamento dei disturbi di equilibrio
- Il freezing of gait: strategie di gestione
- Esercizi Task Oriented su rotolamento, stazione eretta, cammino, pendolarismo, cambio di direzione

Abbigliamento comodo

per le parti pratiche in palestra.

Costume, accappatoio e ciabatte

per la pratica in acqua

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- L'esperienza acquatica e il significato dell'immersione.
- Il concetto di globalità in acqua
- Influenza delle proprietà fisiche e termali dell'acqua sulla biomeccanica e sulla fisiologia umana.
- La modulazione informativa sensoriale della forza di gravità, della spinta e della pressione idrostatica.
- Una "rivoluzione percettiva" • Adattamento, ambientamento, acquaticità.
- La postura in ambiente acquatico.
- Dall'apprendimento motorio acquatico alla funzione terrestre: una grande sfida.

SEZIONE PRATICA

- Laboratorio in ambiente acquatico dove si simulano le prime fasi della Malattia

ESERCITAZIONI PRATICHE I

- Tecniche di base per la riabilitazione in acqua del paziente con M. di Parkinson.
- L'importanza delle modalità di ingresso in acqua.
- Osservazione del comportamento acquatico - Uso di attrezzi e ausili, punti fissi e punti mobili, modifica dell'ambiente a favore della attività riabilitativa
- Sperimentazione pratica per acquisire consapevolezza dei disturbi del movimento in ambiente acquatico.
- Accoglienza del paziente con Malattia di Parkinson in acqua.
- Metodi di ingresso e gestione del paziente in acqua.
- I galleggiamenti e l'assetto
- Postura iniziale e il controllo del respiro
- Concetto di propedeuticità in ambiente acquatico
- Le prese acquatiche durante le diverse posture • Le facilitazioni.

Valutazione ECM

CORSO BASE

PAVIMENTO PELVICO: RIEDUCAZIONE

IL LAVORO IN TEAM

MILANO 28 febbraio - 1 marzo 2026

DOCENTI

Gianfranco LAMBERTI Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitazione Università di Parma

Donatella GIRAUDO Dottore in Fisioterapia, Milano

16 ECM

Medici (Tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Infermieri, Ostetriche, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Stomaterapisti, Studenti ultimo anno del CdL

€ 490 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Nell'ambito della patologia umana, le disfunzioni perineali costituiscono un argomento che ha destato grande interesse nel corso degli ultimi anni nel mondo scientifico e nella pratica clinica. Per quanto concerne la fisiopatologia delle disfunzioni perineali, è stata messa in particolare evidenza la complessità dei sistemi fisiologici di controllo e la varietà delle modificazioni funzionali che possono interessare tali sistemi in condizioni patologiche; nella pratica clinica, è stato in particolare rilevato che per un corretto inquadramento diagnostico e per un'adeguata impostazione terapeutica è sempre necessaria una collaborazione interdisciplinare fra diverse figure professionali. Il Corso, in particolare con l'ausilio della dimostrazione pratica con modello, ha lo scopo di far condividere specifiche cognizioni teoriche e specifiche competenze tecniche di base a diverse figure professionali (laureati in Medicina, Professioni Sanitarie della Riabilitazione, Infermieri e Ostetriche) la cui attività può espandersi nella prevenzione, nella diagnosi, nel trattamento, nel nursing e nella riabilitazione delle disfunzioni perineali quali l'incontinenza urinaria non neurogena, l'incontinenza fecale, la stipsi e il dolore pelvico cronico. L'evento è propedeutico agli altri eventi formativi riguardanti la disabilità pelvi-perineale e vuole trasmettere informazioni in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza, disponibile secondo i criteri della Evidence Based Practice.

Obiettivi

- Imparare a condividere specifiche cognizioni teoriche e specifiche competenze tecniche di base a diverse figure professionali
- Acquisire le modalità di gestione pluridisciplinare delle patologie pelvi-perineali
- Apprendere le modalità di prevenzione, diagnosi, trattamento, nursing e riabilitazione delle disfunzioni perineali quali l'incontinenza urinaria neurogena e non neurogena, l'incontinenza fecale e la stipsi

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Fisiopatologia delle disfunzioni pelvi-perineali. Basi fisiopatologiche delle diverse sindromi che coinvolgono gli organi pelvici e le funzioni pelvi-perineali. Note di epidemiologia. Impatto sociale ed economico
 - Standardizzazione terminologica dell'International Continence Society
 - Pavimento pelvico "non-contracting", "non-relaxing" e "a-functional"
 - Controllo neurologico delle funzioni pelvi-perineali
 - Note di anatomia funzionale: muscoli e tessuti di sostegno - Epidemiologia generale
- Principali quadri clinici. Definizione e inquadramento generale delle diverse manifestazioni cliniche disfunzionali del pavimento pelvico
 - Incontinenza urinaria non neurogena da sforzo, da urgenza e mista
 - Incontinenza urinaria neurogena - Incontinenza anale, fecale e ai gas
 - Incontinenza maschile post-prostatectomia - Stipsi non neurogena e incontinenza fecale
 - Problematiche nel dopo-parto e prolacco degli organi pelvici

VALUTAZIONE DELLE DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Razionale del trattamento riabilitativo nelle disfunzioni perineali. Quando ha senso progettare la riabilitazione, con quali limiti e sulla base di quale evidenza scientifica
 - La migliore evidenza scientifica disponibile
 - Percorsi di Cura dell'International Conference on Incontinence (I.C.I.)
- Valutazione clinica per un corretto progetto riabilitativo (con il supporto di filmati). Quale la menomazione emendabile dalla riabilitazione?
 - Valutazione fisiatrica e fisioterapica - Update ICS 2021
 - Indagini cliniche e strumentali - Valutazione del pavimento pelvico
 - Valutazione globale e perineo- Cartella clinica - Diario minzionale e vescicale
 - Strumenti standardizzati per la Qualità della Vita

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

INTERVENTO RIABILITATIVO NELLE DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

- Terapia farmacologica. Utilizzo del cateterismo a intermittenza. Quando poter usare i farmaci? Indicazioni all'utilizzo del cateterismo a intermittenza: l'infermiera in riabilitazione perineale
 - Anticolinergici - Duloxetina - Farmaci per il dolore pelvico
- Terapia comportamentale, biofeedback e stimolazione elettrica funzionale. Modalità spesso trascurata e poco nota, ma di fondamentale importanza nell'efficacia del progetto riabilitativo
 - Bladder Training - Prompted Voiding - Scheduled Voiding
 - Biofeedback: in realtà il rinforzo cognitivo della chinesiterapia, principi e indicazioni
 - ES: principi generali, indicazioni e controindicazioni
 - ES: frequenza, durata dello stimolo, intensità dello stimolo; diversi tipi di elettrodi
 - Elettroterapia antalgica: T.E.N.S., stimolazione transcutanea di S3, PTNS e TTNS
 - Chinesiterapia.
- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico: teoria delle principali tecniche segmentarie e tecniche globali
 - "Knack" ed "esercizi di Kegel" - "Strength training"
 - Muscolo trasverso dell'addome e muscoli perineali -
 - Tecniche posturali e core stability
 - Metodo A.P.O.R. - Metodo ABDOMG e tecniche ipopressive
 - La valutazione del pavimento pelvico

DIMO斯特RAZIONI PRATICHE CON MODELLO

Valutazione ECM

DIMO斯特RAZIONI PRATICHE CON MODELLO

RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA E RECUPERO FUNZIONALE

MILANO 28 febbraio-1 marzo 2026

DOCENTI

- Antonio MAZZA** Dottore in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie, Docente a contratto UniPV, Fisioterapia cardio-respiratoria, Pavia
- Chiara G. BECCALUVA** Dottoressa in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie, Docente a contratto UniBS, Fisioterapia cardio-respiratoria, Origgio (VA)

16 ECM

Medici (fisiatria, sport, MMG, cardiologia, medicina interna, malattie dell'apparato respiratorio, geriatria), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il programma del corso propone una rassegna aggiornata delle patologie, delle tecniche di valutazione clinico-funzionale e dei trattamenti fisioterapici in Cardiologia Riabilitativa, con focus elettivo sulla canonica fase II degenziale/ambulatoriale e con opportuna concettualizzazione anche della fase I (acuta ospedaliera) e III (home-rehabilitation e mantenimento nel lungo periodo). Il filo conduttore del percorso formativo è dato dalla prescrizione di un idoneo e personalizzato programma di training fisico all'interno del Progetto Riabilitativo Individuale, nell'ambito di storici e "nuovi" gruppi di accesso alla Cardiologia Riabilitativa.

Obiettivi

- Acquisire conoscenze sulle patologie di interesse cardiologico nelle diverse fasi del percorso riabilitativo secondo i differenti regimi di trattamento
- Acquisire conoscenze sulla valutazione clinica e strumentale del paziente cardiologico lungo tutto il percorso riabilitativo
- Acquisire conoscenze organizzative e descrittive (cartella Fisioterapica) dei percorsi riabilitativi effettuati.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Cardiologia Riabilitativa in Italia: fasi riabilitative, setting di trattamento, modalità organizzative
- Principali condizioni cardiovascolari di interesse riabilitativo
 - Sindrome coronarica acuta e angioplastica coronarica
 - Sindrome coronarica cronica - Scompenso cardiaco
 - Cardiochirurgia valvolare e coronarica
 - Moderne procedure interventistiche (TAVI, MitraClip)
 - Presenza di dispositivo elettronico cardiaco impiantabile (CIED)
 - Post trapianto cardiaco o presenza di dispositivo di supporto ventricolare (VAD)
 - Arteriopatia obliterante arti inferiori
- Elementi di elettrocardiografia (ECG)
- Valutazione clinica e strumentale finalizzata al Programma Riabilitativo Individuale
- Test e scale di valutazione funzionale in ambito di:
 - capacità aerobica - forza - flessibilità/equilibrio - fragilità
 - compromissione respiratoria

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esercitazione su metodologia di esecuzione e interpretazione dei principali test per la valutazione della capacità funzionale e la prescrizione del training
 - Six minute walking test
 - Test ergometrico - Test cardiopulmonare
 - Short Physical Performance Battery
- Esercitazione su interpretazione degli esami clinici complementari al trattamento fisioterapico:
 - ECG
 - Rx torace
 - Spirometria
 - Polisonnografia/Monitoraggio cardiorespiratorio
 - Indice caviglia-braccio

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Intervento fisioterapico nelle diverse fasi della riabilitazione
- Programmi di training fisico patologia-specifici in accordo con le linee guida
 - Sindrome coronarica acuta e angioplastica coronarica
 - Sindrome coronarica cronica
 - Scompenso cardiaco
 - Cardiochirurgia valvolare e coronarica
 - Moderne procedure interventistiche (TAVI, MitraClip)
 - Presenza di dispositivo elettronico cardiaco impiantabile (CIED)
 - Post trapianto cardiaco o presenza di dispositivo di supporto ventricolare (VAD)
 - Arteriopatia obliterante arti inferiori
- Interventi di fisioterapia respiratoria
 - Tecniche e ausili per la riespansione polmonare e la disostruzione bronchiale nei diversi setting riabilitativi
- Valutazione finale, indicatori di outcome, standard di trattamento
- I programmi di mantenimento
- Le nuove frontiere tecnologiche in Cardiologia Riabilitativa: sistemi esperti di supporto alla prescrizione del training, monitoraggio da remoto, fitness trackers.

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prescrizione, conduzione e monitoraggio di una sessione di training in Cardiologia Riabilitativa
- Consultazione della cartella clinica e tenuta della cartella fisioterapica
- Casi clinici
- Esercitazioni sulle tecniche di riespansione polmonare e disostruzione bronchiale

Valutazione ECM

ENDOMETRIOSI – TECNICHE RIABILITATIVE

GUIDA AL TRATTAMENTO MANUALE

MILANO 6-8 marzo 2026

NEW

DOCENTE

Ruth ROLANDO LACATUS

Osteopata (Swansea University - UK)
Specializzata nella gestione del dolore
e della riabilitazione del pavimento pelvico, Torino

24 ECM

Medici (tutte le specialità),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche,
Infermieri, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Osteopati, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 570 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso è realizzato attraverso un percorso didattico teorico-pratico di eccellenza che prevede l'approfondimento delle scienze di base, dei meccanismi fisiopatologici e delle scienze cliniche utili alla comprensione del razionale indispensabile per acquisire nuove capacità tecnico-operative e di valutazione funzionale in ambito di disfunzioni apportate dalla patologia in questione, in piena sintonia con le nuove tendenze e le più attuali prospettive del panorama scientifico internazionale e sempre secondo la migliore evidenza disponibile tramite i criteri dell'Evidence Based Practice. Il corso si propone di fornire una formazione specifica, dettagliata ed avanzata in linea con quelle fornite in ambito universitario nei Paesi più avanzati in tal ambito. In particolare mira a fornire una solida base di conoscenza delle più recenti acquisizioni in ambito neurofisiologico, biomeccanico e fisiopatologico riguardanti tutte le cause, tipologie, trattamenti e disfunzioni relative l'endometriosi e un importante approfondimento delle tecniche necessarie a condurre l'esame clinico della paziente a partire dalla raccolta anamnestica, l'ispezione, l'esame funzionale, l'interpretazione degli esami strumentali ma anche il ragionamento clinico e la diagnosi differenziale. Il corso permette di mettere in atto, tramite una collaborazione multidisciplinare, il miglior progetto terapeutico adeguato alla situazione specifica della paziente utilizzando le tecniche di prevenzione, di nursing e di trattamento strumentale, manuale e riabilitativo più idonei ed efficaci.

Obiettivi

- La finalità del corso è la formazione di tutte quelle figure mediche, paramediche e sanitarie atte alla riabilitazione, al trattamento ed alla cura delle pazienti affette da endometriosi ed adenomiosi attraverso tecniche di riabilitazione specifiche per la patologia, non solamente a livello perineale ma anche viscerale, fluidico, strutturale ed ormonale
- Durante il corso imparerete come: ridurre la sintomatologia della patologia; contribuire al rallentamento della progressione sintomatologica; conferire maggiore mobilità e motilità viscerale; migliorare la stasi pelvica ed addominale, l'attività diaframmatica, il dolore pre mestruale, la dispareunia

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Endometriosi

- Sintomi e storia
- Visione del passato e attuali opzioni terapeutiche con particolare attenzione verso il Protocollo Neglar
- presunta origine, come e chi colpisce
- attuali opzioni diagnostiche e terapeutiche
- Figure mediche, paramediche e sanitarie coinvolte nella riabilitazione, contenimento e trattamento della patologia.
- Panorama della gestione quotidiana ed emotiva delle pazienti colpite da endometriosi.

Anatomia, chinesiologia e biomeccanica

- Anatomia topografica e funzionale
- Chinesiologia e biomeccanica applicata alla patologia
- Approfondimento delle conoscenze di anatomia con particolare attenzione e specificità all'anatomia topografica e funzionale femminile dell'apparato genito-urinario, gastro-intestinale e degli organi atti alla riproduzione.
- Aspetti cinematici e dinamici delle principali articolazioni degli arti inferiori, della pelvi e del rachide lombosacrale coinvolti da e nello sviluppo della patologia

Anamnesi

- endometriosi ed adenomiosi:anamnesi dettagliata,

completa e specifica

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Valutazione visiva, palpatoria e funzionale

- Valutazione di:
 - pavimento pelvico
 - muscolatura pelvica e perineale
 - rachide e diaframmi (diaframma pelvico e toracico)
 - postura nelle pazienti affette dalla patologia dell'endometriosi.
- Tecniche di valutazione posturale e segmentaria.

ESERCITAZIONI PRATICHE

Terapia manuale applicata

- Tecniche necessarie al contenimento della sintomatologia algica e funzionale dell'endometriosi

ESERCITAZIONI PRATICHE

Terza giornata - h. 9.00-18.00

Terapia manuale applicata

- Tecniche fasciali e viscerali a livello addominale e pelvico.

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche crano-sacrali per un'iterazione attiva e diretta sull'asse ormonale inficiato nella patologia

ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo
alle parti pratiche

TERAPIA MANUALE PEDIATRICA DALLA FASE NEONATALE ALL'ETÀ EVOLUTIVA

CORSO BASE TEORICO-PRATICO

3 MODULI - 9 GIORNATE - 72 ORE**MILANO 2026**6-8 marzo
24-26 aprile**INTRODUZIONE E PRINCIPI GENERALI
IL NEONATO APPROCCIO MANUALE
PLAGIOCEFALIA - TECNICHE VISCERALI
TECNICHE MANUALI
IN AMBITO OTORINOLARINGOLOGICO
OCULISTICO-PROBLEMATICA DEGLI ARTI****ECM
anno 2026 50**

Medici (fisiatria, pediatria, pediatria di libera scelta) Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche, Infermieri pediatrici, TNPEE, Osteopati

€ 1900 IVA inclusa
rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)**RISPARMIA
consulta le OFFERTE**

Il trattamento in fisioterapia e in osteopatia del paziente in età pediatrica prevede l'utilizzo di tecniche valutative e manipolative che si differenziano in base alle fasi dell'età del bambino e alle patologie o problematiche relative; trattare un bambino prevede una conoscenza approfondita e attenta dell'anatomia, della fisiologia e delle risposte che otteniamo alla palpazione.

Questo percorso di tre seminari è rivolto a chi vuole approcciare questo ambito e a chi cerca una formazione di base solida in cui si affronteranno le principali tematiche in ambito pediatrico che un professionista deve assolutamente conoscere.

I temi trattati riguarderanno le principali patologie neonatali e le problematiche che più facilmente si incontrano nelle varie fasi di età, passando dal trattamento dei visceri alla terapia manuale sugli arti inferiore e superiore.

Durante il corso si alterneranno, quotidianamente, lezioni frontali e parti pratiche finalizzate all'apprendimento delle tecniche manipolative presentate.

Ci saranno delle giornate dedicate alla dimostrazione del trattamento di piccoli pazienti in presenza e alla discussione di casi clinici.

OBIETTIVI

- Fornire ai professionisti strumenti utili all'inquadramento e al trattamento delle principali problematiche di interesse pediatrico in ambito fisioterapico e osteopatico.
- Far apprendere una solida formazione di base per approcciare il vasto mondo del paziente in età pediatrica.
- Trasmettere capacità tecniche di valutazione, classificazione e preparazione di protocolli di trattamento.
- Far conoscere e permettere ad ogni partecipante di sviluppare abilità manuali sulle principali tecniche di trattamento delle problematiche pediatriche

DOCENTI**Eleonora RESNATI**

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, specializzata in Osteopatia pediatrica, Monza

Stefania BRIOSCHI

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, specializzata in Osteopatia pediatrica, Milano



MODULO 1**6 marzo 2026- h. 9.00-18.00**

- Introduzione - Presentazione del corso
- Il concetto di tecniche dirette e indirette

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esperienza palpatoria sul concetto di:
 - barriera elastica
 - barriera fisiologica
 - barriera anatomica

7 marzo 2026- h. 9.00-18.00**IL CRANIO DEL BAMBINO**

- La base cranica: occipite e sfenoide
 - cenni di anatomia, fisiologia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- palpazione
- manipolazione del distretto

- Zone temporale e parietale
 - cenni di anatomia, fisiologia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- palpazione
- trattamento manipolativo

8 marzo 2026- h. 9.00-18.00**IL CRANIO DEL BAMBINO**

- Lo splancnocranico: frontale e zigomatico
 - cenni di anatomia, fisiologia e biomeccanica

ESERCITAZIONI PRATICHE

- palpazione
- manipolazione del distretto

- Masticatore, palatino, vomere, etmoide, mandibola
 - cenni di anatomia, fisiologia e biomeccanica

ESERCITAZIONI PRATICHE

- palpazione
- manipolazione del distretto in esame

MODULO 2**24 aprile 2026- h. 9.00-18.00**

- Valutazione neuromotoria del bambino sano, prematuro o patologico

ESERCITAZIONI PRATICHE

- approccio manuale al neonato

25 aprile 2026- h. 9.00-18.00

- Plagiocefalia
 - definizione, classificazione, patofisiologia, possibili trattamenti

CASI CLINICI**26 aprile 2026- h. 9.00-18.00****TECNICHE MANUALI IN AMBITO VISCERALE**

- Gestione del reflusso
- Gestione di coliche e stipsi.

ESERCITAZIONI PRATICHE**MODULO 3****15 maggio 2026- h. 9.00-18.00****AMBITO OTORINOLARINGOLOGICO**

- Valutazione e trattamento manuale di otite e sinusite

ESERCITAZIONI PRATICHE**AMBITO OCULISTICO**

- Come effettuare e quando può essere utile la manipolazione dell'occhio e dell'orbita:(tecniche a energia muscolare e manipolazione delle ossa che compongono l'orbita).

ESERCITAZIONI PRATICHE**16 maggio 2026- h. 9.00-18.00****ARTO INFERIORE**

- Valutazione e trattamento nelle varie fasi di sviluppo del bambino delle principali problematiche ortopediche e muscolo scheletriche (piede torto, piede talo-valgo, piede pronato, ginocchio valgo, valutazione dell'anca ...)

ESERCITAZIONI PRATICHE**ARTO SUPERIORE**

- Valutazione e trattamento nelle varie fasi di sviluppo del bambino delle principali problematiche ortopediche e muscolo scheletriche (lesione ostetrica del plesso, pronazione dolorosa del gomito, dito a scatto congenito, ...)

ESERCITAZIONI PRATICHE**17 maggio 2026- h. 9.00-18.00****CASI CLINICI**

Valutazione ECM

**ATTIVITÀ PRATICHE TRA PARTECIPANTI
SI CONSIGLIA ABBIGLIAMENTO COMODO**

CASI CLINICI CON DEMOSTRAZIONI PRATICHE SU PAZIENTI

Si rilascia il certificato di ESPERTO IN TERAPIA MANUALE PEDIATRICA

IL TORCICOLLO DEL LATTANTE

DIAGNOSI FUNZIONALE, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO FISIOTERAPICO

MILANO 7 marzo 2026

DOCENTI

- Fabiola PICONE** Dottore in Fisioterapia, specialista in area pediatrica
Unità Professionale di Riabilitazione Funzionale,
Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer, Firenze
- Elena PRATO** Dottore in Fisioterapia, specialista in area pediatrica
Unità Professionale di Riabilitazione Funzionale,
Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer, Firenze

8 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 250 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il torcicollo del neonato rappresenta una delle più frequenti patologie del sistema muscolo-scheletrico di interesse fisioterapico. Essendo il torcicollo di per sé non una diagnosi ma un segno clinico di un problema, necessita di un'attenta valutazione differenziale. Nel corso verranno quindi presentate le varie forme di torcicollo tipiche dell'età pediatrica con elementi clinici per la diagnosi differenziale per poi approfondire le due forme di interesse fisioterapico: il torcicollo posturale (TP) associato a plagiocefalia occipitale posizionale (POP) e il torcicollo miogeno congenito (TMC). Saranno presentate le modalità di valutazione fisioterapica e il protocollo di intervento fisioterapico delle due forme di torcicollo, in uso presso l'U.P. di Riabilitazione Funzionale dell'AOU Meyer di Firenze, elaborato integrando la letteratura internazionale con l'esperienza clinica diretta.

Verrà analizzata la diagnosi differenziale tra la forma di TP e TMC, elemento fondamentale per poter attuare l'intervento appropriato. Si riconosce l'importanza dell'aspetto educazionale dei caregiver, elemento fondamentale per la riuscita dell'intervento secondo modalità indiretta; verrà quindi presentato il materiale informativo-illustrativo da condividere con le famiglie per sostenere l'aderenza al trattamento e un approccio family-centered. Il corso prevede ampio spazio per esercitazioni pratiche sia sulla parte di valutazione sia di trattamento fisioterapico.

Obiettivi

Alla fine del corso il partecipante deve essere in grado di:

- classificare le forme di torcicollo nel bambino
- svolgere la valutazione fisioterapica del TP associato a POP e del TMC
- effettuare la diagnosi funzionale differenziale tra TP e TMC
- attuare il trattamento fisioterapico specifico nelle due forme di torcicollo

PROGRAMMA

Un giorno - h. 9.00-18.00

TEORIA

- Classificazione delle forme di torcicollo
- Plagiocefalia Occipitale Posizionale (POP)
- e torcicollo posturale (TP) associato:
 - clinica
 - valutazione
 - trattamento fisioterapico

ESERCITAZIONI PRATICHE IN PICCOLI GRUPPI

- valutazione e trattamento fisioterapico nel TP e nella POP

TEORIA

- Torcicollo Miogeno congenito (TMC)
 - forme cliniche
 - valutazione
 - trattamento fisioterapico

ESERCITAZIONI PRATICHE IN PICCOLI GRUPPI

- valutazione nel TMC e fisioterapia complementare
- modalità di stretching
- bendaggio funzionale
- collare
- discussione e sintesi

Valutazione ECM

**Si invitano i partecipanti a portare
una bambola con collo possibilmente mobile
e un gognometro per fisioterapia**

TECNICHE ARTICOLARI INTEGRATE

MILANO 7-8 marzo 2026

DOCENTE

Enrico SPAGNOLO

Osteopata e Massoterapista, Milano
Master in Biomeccanica Funzionale Dinamica
Master in Posturologia Clinica



16 ECM

Medici, Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Le tecniche articolari integrate comprendono diverse tecniche manuali per la mobilizzazione delle articolazioni e delle strutture collegate e includono alcune tecniche complementari di trattamento dei tessuti molli e di stretching.

Si utilizzano per trattare le principali patologie e disfunzioni muscolo-scheletriche che coinvolgono le articolazioni, riducendo il dolore e ripristinando una corretta fisiologia articolare.

Obiettivi

- Imparare a valutare e trattare le più comuni patologie e disfunzioni delle articolazioni e delle strutture collegate.
- Scegliere e utilizzare le tecniche di trattamento più appropriate per ogni articolazione, in funzione delle problematiche derivanti da esiti di traumi, immobilizzazioni forzate post-chirurgiche o post- traumatiche, sovraccarico, attività sportiva, posture scorrette.
- Acquisire le corrette manualità e capacità pratiche di trattamento anche con l'utilizzo di specifici "protocolli" per ogni distretto articolare.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

• Introduzione alle Tecniche articolari integrate:

- concetti
 - campi di applicazione
 - principi delle tecniche manuali di base
- Richiami di biomeccanica articolare
- Richiami di Anatomia palpatoria e punti di repere fondamentali
- Metodo generale di valutazione articolare
- Valutazione e test di movimenti fisiologici, barriere ed end-feel
- Cenni sulle patologie muscolo-scheletriche più frequenti
- Principali problematiche muscolo-scheletriche
- Indicazioni e controindicazioni.
- Tecniche utilizzabili:
- mobilizzazioni
 - M.E.T.
 - stretching e altre tecniche complementari

ESERCITAZIONE PRATICA - dimostrazione e pratica a coppie (per ogni distretto)

- principali test di valutazione

- tecniche utilizzabili

- esercizi a domicilio da assegnare al paziente

Distretti articolari: rachide (cervicale, dorsale, lombare)

• Tecniche articolari integrate per:

- Cervicalgia - cervicobrachialgia
- Lombalgie
- Dorsalgia
- Disfunzioni costali e diaframmatiche
- Disfunzioni respiratorie

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONE PRATICA - dimostrazione e pratica a coppie (per ogni distretto)

- principali test di valutazione

- tecniche utilizzabili

- esercizi a domicilio da assegnare al paziente

Distretti articolari: Cingolo scapolare, Arto superiore (Articolazione Scapolo- Omerale, Gomito, Polso, Mano)

• Tecniche articolari integrate per:

- Sindrome da conflitto sub-acromiale e scapolo-omerale
- Capsulite adesiva
- Esiti di traumi e di interventi chirurgici
- Epitrocleite ed epicondilite
- Sindrome del tunnel carpale

Distretti: Cingolo pelvico e Arto inferiore

(Articolazione Coxo-femorale, Ginocchio, Caviglia, Piede)

• Tecniche articolari integrate per:

- Coxartrosi e gonartrosi
- Esiti di traumi distorsivi di ginocchio e caviglia
- Sindrome femoro-rotulea
- Sindrome della bandellotta ileo-tibiale
- Esiti di immobilizzazioni forzate dell'arto inferiore
- Fascite plantare

Valutazione ECM

75% di pratica

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**

FISIOTERAPIA DERMATO FUNZIONALE

NEL PRE E POST OPERATORIO, IN CHIRURGIA PLASTICA E NELLA DIASTASI DEI RETTI



MILANO 13-15 marzo 2026

DOCENTI

Laura PETRINI ROSSI Dottoressa in Fisioterapia,
Specializzata in Fisioterapia Dermato-Estetica, Roma
Davide LAZZERI Medico chirurgo, Specializzato in Chirurgia Plastica Ricostruttiva
ed Estetica, Pisa

16 ECM

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

€ 590 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La riabilitazione dermato-estetica e funzionale nasce e si consolida nel Sud America per sbarcare in Europa solo di recente: in Italia la sua presenza è ancora scarsa ma la popolazione italiana, al quarto posto a livello europeo per interventi di medicina estetica e ricostruttiva, sembra cercare sempre di più il miglioramento del proprio aspetto estetico per rinnovare o consolidare il proprio benessere psicofisico ed emotivo. Non sorprende quindi che la ricerca di procedure non chirurgiche sia in costante crescita: è esattamente partendo da questo concetto che i professionisti dermato-estetici e funzionali nel campo della fisioterapia in Italia sono in ampia ascesa, favoriti anche dalla diffusione operata negli ultimi anni in questo campo dalla Dott.ssa Laura Petri Rossi grazie alla quale è nata Fisi Dermica. Da non confondere con la fisioestetica o con i trattamenti estetici non sanitari perché tratta e si occupa della salute, della diastasi addominale patologica, delle disfunzioni e della cura dell'apparato tegumentario, e per questa ragione è fortemente connessa alla chirurgia plastica o ricostruttiva e alla medicina estetica.

Obiettivi

- Imparare a gestire le giuste pressioni addominali in caso di diastasi pre-chirurgica e post-chirurgica
- Essere in grado di formare una classe di pazienti per un corretto svolgimento di una seduta di gruppo
- Conoscere i protocolli in base alla frequenza, alla durata e al numero di sedute di elettromedicali inserite nel programma
- Apprendere le indicazioni e controindicazioni al trattamento dermatofunzionale

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 14.00-18.00

Laura Petri Rossi

- ruolo della fisioterapia dermatofunzionale in Italia e la sua evoluzione
- importanza e posizionamento della fisioterapia anti-aging
- concetti ed evidenze scientifiche

Riabilitazione dell'apparato tegumentario

- differenze anatomiche e fasciali fra epidermide, derma ed ipoderma
- fisiologia del collagene
- morfologia costituzionale donna androide e ginoide e le differenze anatomiche ed endocrine.
- importanza del ruolo dei setti connettivali e la differenza fra uomo e donna

Davide Lazzari

Evoluzione patologica e non delle cicatrici

- revisione dei processi di cicatrizzazione
- ferite di prima, seconda e terza intenzione
- i diversi approcci medico-chirurgici ed il loro trattamento
- abdominoplastica: differenza di tecniche
- valutazione delle problematiche muscolari: diastasi dei retti, ernie ombelicali e laparoceli post chirurgici
- differenze chirurgiche fra abdominoplastica, miniabdominoplastica e laparoscopia

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Laura Petri Rossi

- differenze fra i principali tipi di diastasi e autotest diastasi
- misurazione diastasi, raccolta dati e valutazione del cambiamento dei tessuti

ESERCITAZIONI PRATICHE

- esercizi singoli e di gruppo respiratori con sensibilizzazione del tratto addominale, pelvico e lombare.
- linee guida e drenaggio post abdominoplastica e trattamento della cicatrice
- manovre di frizione, scollamento e mobilitazione della cicatrice ipo e ipertrofica
- esercizi ipopressivi, singoli e di gruppo di stabilizzazione e sensibilizzazione muscolare in quadrupedia: lavori contro gravità e destabilizzazioni
- esercizi ipopressivi e di rinforzo da posizione supina, in ginocchio ed in piedi per arrivare ad eseguire un rinforzo addominale

Kinesiologia dermatofunzionale: trattamento della diastasi addominale pre e post chirurgica con le principali terapie fisiche

Terza giornata - h. 9.00-13.00

Laura Petri Rossi

Tecarterapia

- attivazione proteine di shock termico, indicazioni e controindicazioni
 - concetto di temperatura e calore
 - concetto di rimodellamento del soggetto androide e ginoide: evidenze, indicazioni e controindicazioni.
 - ultrasuono: fisica degli ultrasuoni, differenze tra modalità continua e pulsata, veicolazione transdermica di preparati galenici, sostanze medicamentose e cosmetici
 - onda urto radiale: differenze di pressione, durata d'impulso e di pressione.
 - effetti biologici e controindicazioni al trattamento dei tessuti molli e della cicatrice
 - microcorrenti: l'evoluzione della fisioterapia, il concetto di microcorrente
 - indicazioni e controindicazioni al trattamento
- Valutazione ECM

Con il contributo non condizionante dello sponsor

IATREIA SRLS

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

COME APRIRE IL TUO AMBULATORIO

DAL PROGETTO ALLA REALIZZAZIONE

MILANO 14 marzo 2026

DOCENTE

Ivan PIEROTTI

Presidente Medical Center, Merano (BZ)



8 ECM

Tutti i professionisti sanitari

€ 220 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il programma del corso propone a tutte le figure sanitarie un'alternativa pratica per conoscere il metodo più efficace per progettare, sviluppare e gestire un proprio ambulatorio. Ma anche un qualcosa di più strutturato come ad esempio un poliambulatorio, un centro riabilitativo, un contesto misto tra proposte sanitarie e formative.

Ma anche un processo evolutivo per partire da una realtà piccola per poi svilupparla: sfruttando il potenziale economico d'entrata da reinvestire.

Tutto questo può essere fatto da soli o con altre persone, condividendo competenze, interessi e professionalità.

Trovare le giuste strategie commerciali, saper affrontare la sfida del marketing, saper comunicare in modo strategico ed efficace, sono solo alcune delle qualità che bisogna avere o imparare a sviluppare.

Un corso teorico e pratico che fornirà i primi strumenti su cui edificare il proprio sogno.

Obiettivi

- Acquisire conoscenze sulle possibilità di sviluppo delle professioni sanitarie nell'ambito privato
- Identificare le metodiche e le strategie più adatte ad ogni soggetto sulla base della loro professione e/o professionalità, contesto geografico, risorse economiche ed umane
- Acquisire capacità di sviluppo e gestione di un ambulatorio e delle attività ivi svolte.

PROGRAMMA

Un giorno - h. 9.00-18.00

- Analisi delle professioni sanitarie e le potenzialità d'impresa
- Considerazioni sul SSN e sviluppo futuro
- La scelta tra libera professione e/o imprenditoria
- Cos'è un ambulatorio: cenni giuridici e tecnici
- Valutazione del territorio e dei fabbisogni/richieste
- Come progettare l'apertura di un ambulatorio sanitario
- Il Business Plan e gli investimenti
- Esempio di pianificazione e realizzazione di una realtà in crescita
- Come pianificare il lavoro quotidiano
- Competitors o Partner?
- Comunicazione e Marketing
- Project Management
- Discussione finale e dimostrazione pratica di consulenza operativa con uno o più partecipanti.

Valutazione ECM

**Corso teorico e pratico
che fornirà i primi strumenti
su cui edificare il proprio sogno**

LINFODRENAGGIO

APPROCCIO OLISTICO INTEGRATO

MILANO 14-15 marzo 2026

NEW

DOCENTE

Silvia CAZZANIGA

Dottore in Fisioterapia esperta di medicina naturale e complementare, Busto Arsizio (VA)

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 410 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Con questo corso si vuole realizzare una proposta formativa che unisca la solida base del metodo tradizionale manuale con l'efficacia sinergica della medicina naturale. L'obiettivo di questo percorso non è solo insegnare una tecnica, ma fornire una visione olistica con strumenti completi e pratici per agire in profondità sul benessere psico-fisico del paziente. Oggi il benessere non può più essere considerato solo un'azione isolata. Il Linfodrenaggio Integrato riconosce e valorizza l'interconnessione tra corpo e mente. L'azione sinergica del Linfodrenaggio con gli oli essenziali, l'acupressione e la respirazione diaframmatica consapevole, trasforma il linfodrenaggio da semplice tecnica manuale a vera e propria terapia olistica. L'integrazione consente di agire su più livelli: fisico, nervoso ed energetico e permette di ottenere un effetto potenziato che non si limita alla riduzione dell'edema, ma promuove un benessere profondo e duraturo. Questo approccio è un esempio di medicina integrata mente-corpo, dove la cura del sintomo si unisce alla ricerca dell'equilibrio globale dell'individuo, offrendo una risposta completa e personalizzata alle esigenze del paziente.

Obiettivi

- apprendimento delle basi di linfodrenaggio manuale: manovre, sequenze e pressione adeguate per stimolare correttamente il sistema linfatico
- conoscenza dell'uso mirato degli oli essenziali e dei punti di acupressione per un approccio olistico e personalizzato al trattamento del sistema linfatico

PROGRAMMA

• Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Breve storia e principi del Linfodrenaggio Manuale
- Introduzione all'approccio integrato: perché unire linfodrenaggio manuale, aomaterapia, acupressione e respirazione profonda

Anatomia e Fisiologia del Sistema Linfatico

- Struttura e funzione del sistema linfatico.
- Ruolo dei linfonodi e dei vasi linfatici.
- Linfedema primario e secondario: differenze e valutazione.
- Indicazioni e controindicazioni del linfodrenaggio

Basi di Aromaterapia Clinica

- Cosa sono gli oli essenziali (O.E.): estrazione, qualità e sicurezza
- Vie di somministrazione in ambito fisioterapico
- Introduzione agli oli vettori e alla diluizione
- Oli essenziali adatti al linfodrenaggio (es. lavanda, cipresso, geranio)

Pratica del Linfodrenaggio

- Tecnica Vodder - Basi Pratiche
 - Le quattro manualità di base del Metodo Vodder: preparazione stazioni linfonodali, manovra circolare di richiamo, manovra di pompaggio e riassorbimento, manovra di chiusura.
 - Sequenza di trattamento del collo, delle ascelle e delle stazioni linfatiche.

ESERCITAZIONI PRATICHE

Trattamento del Torso e dell'Arto Superiore

- Sequenza di linfodrenaggio per il torace, l'addome e l'arto superiore.
- Tecniche specifiche per il trattamento post-operatorio.

ESERCITAZIONI PRATICHE

Integrazione: Linfodrenaggio e Aromaterapia

- Come scegliere e miscelare gli oli essenziali in base all'obiettivo del trattamento (edema, fibrosi, dolore).

ESERCITAZIONI PRATICHE

- creazione di una miscela personalizzata
- applicazione degli O.E. durante le manovre di linfodrenaggio.

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Approfondimenti e Punti di Acupressione

- Trattamento dell'Arto Inferiore
 - Sequenza completa di linfodrenaggio per l'arto inferiore.
 - Tecniche specifiche per edema della caviglia e del piede.

ESERCITAZIONI PRATICHE

Basi di Acupressione in Fisioterapia

- Introduzione ai concetti della Medicina Tradizionale Cinese (M.T.C.).
- Localizzazione e funzione dei principali punti di acupressione per il sistema linfatico (es. Milza 6, Stomaco 36, Milza 21).
- Tecniche di stimolazione: pressione, rotazione e massaggio.

Integrazione: Linfodrenaggio e Acupressione

- Come combinare la stimolazione dei punti di acupressione con le manualità di linfodrenaggio per ottimizzare i risultati.
- Protocolli di trattamento specifici (es. per gambe gonfie, stasi linfatica, ritenzione idrica).

ESERCITAZIONI PRATICHE

Casi Clinici e Valutazione

- Trattamento Addome
 - Manovre specifiche per l'addome per migliorare la circolazione linfatica intestinale.

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Analisi di Casi Clinici
 - Discussione e analisi di casi reali (es. linfedema post-mastectomia, gambe pesanti, stipsi cronica).
 - Sviluppo di un piano di trattamento integrato per ogni caso, includendo Linfodrenaggio Manuale, aromaterapia e acupressione.
- Considerazioni finali e suggerimenti per l'applicazione nella pratica clinica.

Valutazione ECM

RIABILITAZIONE PERINEALE

25[^] edizione

**1 WEBINAR teorico di 1[^] GIORNATA - 8 ORE
4 MODULI in presenza - 12 GIORNATE - 96 ORE**

MILANO 2026

20 marzo	ONLINE - WEBINAR 
27-29 marzo	RESIDENZIALE IN PRESENZA
24-26 aprile	RESIDENZIALE IN PRESENZA
22-24 maggio	RESIDENZIALE IN PRESENZA
26-28 giugno	RESIDENZIALE IN PRESENZA

ECM
anno 2026 **50**

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Ostetriche e Infermieri

€ 3300 IVA inclusa
rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)



RISPARMIA
consulta le OFFERTE

Obiettivi

Finalità del corso è la formazione di professionisti esperti nelle tecniche di riabilitazione perineale, realizzata attraverso un percorso didattico teorico-pratico di eccellenza, che prevede l'approfondimento delle scienze di base, dei meccanismi fisiopatologici e delle scienze cliniche utili alla comprensione del razionale indispensabile per acquisire nuove capacità tecnico-operative e di valutazione funzionale in ambito di disfunzioni perineali, in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza disponibile secondo i criteri dell'Evidence Based Practice.

Il corso si propone di fornire una formazione avanzata, di tipo specialistico, nel campo delle disfunzioni perineali, in linea con quelle fornite in ambito universitario, nei Paesi più avanzati in questo campo. In particolare mira a fornire:

- una solida base di conoscenza delle più recenti acquisizioni in ambito neurofisiologico, biomeccanico e fisiopatologico riguardo alle disfunzioni perineali;
- un notevole approfondimento delle abilità di condurre un esame clinico del paziente (raccolta anamnestica, ispezione, esame funzionale, interpretazione di esami strumentali e per bioimmagini, ragionamento clinico, diagnosi differenziale) e di costruire, sui dati risultanti, nell'ambito della collaborazione interprofessionale, un progetto terapeutico adeguato alla situazione utilizzando le tecniche di prevenzione, di nursing e di trattamento farmacologiche, strumentali, manuale e riabilitativa più idonee per lo specifico paziente;
- la capacità di porre le indicazioni e i limiti di trattamento con la terapia farmacologica, strumentale, manuale e riabilitativa di ogni specifico quadro patologico e di attivare collaborazioni interdisciplinari con gli altri specialisti in campo sanitario;
- la capacità di impostare, coordinare e condurre lavori sperimentali e di ricerca clinica.

 **AMPIE SESSIONI DI ATTIVITÀ PRATICHE CON MODELLE/I E TRA PARTECIPANTI (SI CONSIGLIA ABBIGLIAMENTO COMODO)**

 **CONTENUTI EXTRA: FAD registrata - dottoressa A.Argo - Responsabilità professionale in riabilitazione pelvi-perineale.**

Consenso informato nella riabilitazione del pavimento pelvico: le diverse figure professionali e la loro responsabilità in riabilitazione perineale.

Individuare l'importanza ed i limiti del consenso informato in riabilitazione perineale.

**Si rilascia il certificato di ESPERTO
IN RIABILITAZIONE PELVI-PERINEALE**

IL CORSO FA PARTE
DEL PERCORSO
DI FORMAZIONE

PELV
Academy

WEBINAR venerdì 20 marzo

9-18- G. Lamberti *Anatomia topografica e funzionale. Chinesiologia e biomeccanica applicata*

Obiettivi: fornire un approfondimento delle conoscenze di anatomia, con particolare riguardo all'anatomia topografica e funzionale maschile e femminile dell'apparato genito-urinario, gastro-intestinale e degli organi della riproduzione. Aspetti cinematici e dinamici delle principali articolazioni degli arti inferiori, della pelvi e del rachide lombosacrale durante le attività funzionali.

- Analisi biomeccanica dei muscoli pelvici, perineali, del rachide
- Analisi dell'attività del diaframma respiratorio

Neurofisiologia del pavimento pelvico

Obiettivi: fornire gli elementi di base dell'esame neurologico. Revisionare e approfondire gli aspetti clinici delle principali patologie neurologiche di interesse per le disfunzioni perineali

MODULO 1 Giorno 1 - venerdì 27 marzo**9-13 - G. Lamberti - *Valutazione del pavimento pelvico e della postura nella patologia disfunzionale pelvi-perineale***

Obiettivi: sviluppare la capacità di eseguire una valutazione posturale e segmentaria (test del pubococcigeo e test del puborettale).

Classificazione e patogenesi delle disfunzioni pelvi-perineali

Obiettivi: la conoscenza dei meccanismi eziologici dell'incontinenza urinaria da sforzo, da urgenza e mista; dell'incontinenza fecale, anale e ai gas; del prollasso degli organi pelvici e delle disfunzioni post-prostatectomia. Note di epidemiologia.

13.30-17 - V. Piloni **Imaging delle disfunzioni pelvi perineali** Lo studio con RMN

MODULO 1 Giorno 2 - sabato 28 marzo**9-13 - G. Lamberti *Esame obiettivo neurologico nelle disfunzioni pelvi-perineali*****Esercitazione pratica tra i partecipanti**

Obiettivi: fornire elementi di base dell'esame neurologico nell'ambito delle disfunzioni pelvi-perineali di origine neurologica e non neurologica

- Esame delle sensibilità superficiale e profonda normali e nelle sindromi del nervo periferico, nelle sindromi radicolari e nelle sindromi da lesione midollare
- Esame dei riflessi superficiali e profondi: normale evocabilità e segni patologici
- Testing muscolare (muscatura del tronco, del perineo, degli arti inferiori)

14-18 D. Vodůšek *Valutazione neurologica e neurofisiologica del deficit vescicale, intestinale e sessuale nella patologia sovrapontina*

Obiettivi: fornire gli elementi di base dell'esame neurologico nella patologia sovrapontina del SNC. Revisionare e approfondire gli aspetti clinici delle principali patologie neurologiche di interesse per le distinzioni perineali.

Valutazione clinica e neurofisiologica del pavimento pelvico

Obiettivi: fornire gli elementi di base delle indagini neurofisiologiche indicate nella patologia disfunzionale del pavimento pelvico (EMG, Potenziati Evocati).

MODULO 1 Giorno 3 - domenica 29 marzo**9-13 - G. Lamberti - *Bioimmagini, diagnostica urodinamica***

Obiettivi: sviluppare la conoscenza di base dei principi delle differenti metodiche per bioimmagini e della diagnostica urodinamica, in relazione alla patologia disfunzionale perineale.

14-15 - G. Lamberti *Teoria e metodologia della terapia della vescica neurogena e delle disfunzioni sessuali neurogeniche*

Obiettivi: sviluppare la capacità di eseguire una valutazione approfondita delle problematiche sfinteriche in corso di lesione midollare, progettare un trattamento ed eseguire le necessarie tecniche di terapia farmacologica, individuando indicazioni, limiti e controindicazioni.

15-18 - G. Lamberti *Cateterismo a permanenza e cateterismo a intermittenza: tecnica, indicazioni, complicanze - Esercitazione pratica*

Obiettivi: sviluppare la capacità di eseguire una valutazione approfondita delle problematiche legate all'utilizzo appropriato del catetere vescicale a permanenza, alla sua rimozione, alla gestione del cateterismo a intermittenza nell'ambito riabilitativo (lesione midollare, patologia neurologica in genere, situazioni post-chirurgiche), alla valutazione del ristagno post-minzionale, alla corretta applicazione della carta-cateterismi nello svezzamento da catetere a permanenza.

MODULO 2 Giorno 4 - venerdì 24 aprile**9-13 - D. Giraudo *Teoria e metodologia della riabilitazione e della terapia applicata all'incontinenza urinaria femminile***

Obiettivi: approfondire le conoscenze relative alla valutazione del pavimento pelvico nelle disfunzioni perineali femminili. La valutazione della postura, la valutazione del "ballonement", la valutazione del guarding reflex, il PC test.

14-18 - D. Giraudo

- Teoria e metodologia della prevenzione e della riabilitazione applicata all'incontinenza urinaria maschile e alla disfunzione erettile post-chirurgica.
- Valutazione muscolare, abilitazione del perineo alla funzione della continenza dopo interventi di chirurgia prostatica. Elettrostimolazione nella disfunzione erettile e nella incontinenza post-prostatectomia, Vacuum-terapia ed esercizio terapeutico.

Esercitazione pratica su modello**MODULO 2 Giorno 5 - sabato 25 aprile**

9-13 - D. Giraudo, I. Baini

- Il benessere del pavimento pelvico nella donna
- Il dolore mestruale: principi di trattamento.
- La vulvodinia: valutazione e trattamento.
- Cenni sulle problematiche sessuali
- La sindrome genitourinaria in menopausa: sintomatologia ed approccio terapeutico

Esercitazione pratica tra partecipanti**CORSO INTERNAZIONALE DI ALTA FORMAZIONE**

14.00-18.00 - G. Lamberti, D. Giraudo, L. Gaier, I. Baini, S. Doldi

Esercitazione pratica con modelle a gruppi, su test standardizzati. Role playing: compilazione della cartella clinica

Obiettivi: la valutazione clinica del pavimento pelvico: sviluppare la capacità di eseguire una valutazione approfondita. La valutazione della sinergia respiratoria e l'isolabilità del pavimento pelvico.

MODULO 2 Giorno 6 - domenica 26 aprile**9-18 - D. Giraudo *Le linee-guida in riabilitazione perineale. Il razionale della riabilitazione perineale: perché dovrebbe funzionare?***

Obiettivi: La migliore evidenza disponibile in letteratura sulla riabilitazione delle disfunzioni perineali. Le flow-chart dell'ICI, le revisioni di Cochrane. Quali possono essere i meccanismi che giustificano il trattamento riabilitativo? Terapia comportamentale, presupposti e razionale

Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata alla patologia coloproctologica. La stipsi

Obiettivi: approfondire i concetti di neurofisiologia della defecazione ed introduzione alla valutazione clinica del pavimento pelvico posteriore. Approfondire le conoscenze relative alla fisiologia muscolare e acquisire una adeguata capacità di applicazione dei principali metodi di riabilitazione nella stipsi

MODULO 3 Giorno 7 - venerdì 22 maggio**9-18 - G. Lamberti *Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata alla patologia coloproctologica: incontinenza fecale.***

Obiettivi: approfondire le conoscenze relative alla fisiologia muscolare e acquisire una adeguata capacità di applicazione dei principali metodi di riabilitazione delle disfunzioni colonoproctologiche; approfondire ed applicare la teoria e la metodologia della valutazione e della riabilitazione colonoproctologica. La valutazione del pavimento pelvico posteriore.

Tecniche di riabilitazione segmentarie e globali. L'apprendimento delle corrette dinamiche della spinta defecatoria, il rafforzamento muscolare del perineo posteriore e la gestione della continenza. Tecniche comportamentali. Il Biofeedback volumetrico

Esercitazione pratica con modelle**MODULO 3 Giorno 8 - sabato 23 maggio****9-13 - D. Giraudo *Terapia manuale applicata alle disfunzioni perineali - Teoria e metodologia***

Obiettivi: sviluppare la capacità di eseguire una valutazione approfondita, progettare un trattamento ed eseguire le necessarie tecniche di terapia, individuando indicazioni, limiti e controindicazioni dell'approccio di terapia manuale. L'esercizio terapeutico

14-18 - D. Giraudo

- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico, principali tecniche segmentarie e tecniche globali ("Knack", "esercizi di Kegel", "Strength training", muscolo trasverso dell'addome, diaframma respiratorio e perineo, tecniche ipopressive, metodo A.P.O.R. e metodo ABDOMG, Metodo IPEP©: gli esercizi in coppia.
- Practical class con supporto musicale

MODULO 3 Giorno 9 - domenica 24 maggio**9-13 - G. Lamberti *Dolore pelvico cronico: fisiopatologia. Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata al dolore pelvico cronico***

Obiettivi: approfondire le conoscenze relative alla fisiopatologia del dolore pelvico cronico ed acquisire una adeguata capacità di applicazione dei principali metodi di trattamento farmacologici e riabilitativi

14-18 - D. Giraudo *Il dolore pelvico cronico: la valutazione clinica ed il trattamento riabilitativo. Esercitazione pratica tra i partecipanti*

Obiettivi: approfondire le conoscenze sulla valutazione clinica del dolore pelvico cronico e acquisire una adeguata capacità di applicazione dei principali metodi di riabilitazione. L'autotrattamento

MODULO 4 Giorno 10 - venerdì 26 giugno**9-13 - D. Giraudo, L. Gaier *Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata alla gravidanza e al post parto Esercitazione pratica tra partecipanti***

Obiettivi: approfondire le conoscenze relative alla fisiologia muscolare e acquisire capacità di applicazione dei principali metodi di prevenzione nel pre-parto e di presa in carico nel post-parto.

14-18 - D. Giraudo, L. Gaier

- L'esercizio funzionale a tre mesi dal parto in caso di disfunzione pelvi-perineale
- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico, le principali tecniche segmentarie e globali
- Prevenzione del danno da parto
- Rilevazione precoce del danno: incontinenza urinaria, fecale e prollasso degli organi pelvici
- Modificazioni in gravidanza
- Intervento rieducativo individuale e di gruppo
- Esercizi agli incontri di accompagnamento alla nascita: muscolo trasverso dell'addome, la respirazione e il perineo.

MODULO 4 Giorno 11 - sabato 27 giugno**9-18 - G. Lamberti, D. Giraudo *Teoria e metodologia della terapia strumentale applicata alle disfunzioni perineali***

Obiettivi: Sviluppare ed approfondire le conoscenze relative al ruolo della terapia strumentale nel processo di riabilitazione delle disfunzioni perineali. Analisi delle diverse tecniche di stimolazione elettrica e biofeedback in funzione delle esigenze terapeutiche. La T.E.N.S. L'ecoscopia della muscolatura dell'addome. Come si utilizza il Biofeedback ai fini valutativi e di monitoraggio degli esercizi proposti. La Stimolazione Elettrica Funzionale. La PTNS e la TTNS. La TECARterapia

MODULO 4 Giorno 12 - domenica 28 giugno**Discussione di casi clinici proposti dai partecipanti**

TECNICHE DI MASSAGGIO CONNETTIVALE PER I DISORDINI MUSCOLO-SCHELETRICI

METODO DICKE

MILANO 20-22 marzo 2026

DOCENTE

Luis DUARTE

Dottore in Fisioterapia, Chinesiologo, Posturologo, Sassari

24 ECM

Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 600 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il massaggio connettivale, attraverso lo stimolo meccanico esercitato da specifiche manovre e trazioni sulla pelle e sul tessuto connettivo sottocutaneo, provoca un'azione in via nervosa riflessa mediata da attività spinali ed encefaliche, in grado di ridurre o eliminare disturbi funzionali di organi interni e di strutture dell'apparato locomotore. Il dottor Luis Duarte, laureato presso la Universidad de Chile e con Master sulle Tecniche Manuali presso la U.C.L.A, Los Angeles, in questo corso tratta esclusivamente le applicazioni del massaggio connettivale ai disordini muscolo-scheletrici.

Obiettivi

- Conoscenza teorica delle tecniche di massaggio connettivale
- Apprendimento delle indicazioni e delle controindicazioni al massaggio connettivale
- Apprendimento dell'esecuzione del massaggio connettivale per disordini muscolo-scheletrici

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Richiami anatomici e fisiologici utili alla comprensione dell'azione del massaggio connettivale
- I riflessi: semplice, viscerale-muscolo-cutaneo e cutaneo-muscolo-viscerale
- Storia del massaggio connettivale: sviluppo della tecnica
- Principi delle terapie neurali
- Principi di base del massaggio connettivale
- Modo d'azione sul tessuto connettivo
- Campi d'applicazione del massaggio connettivale
- Capacità di reazione del malato
- Regole di lavoro del massaggio connettivale
- Durata della costruzione di base
- Durata di un trattamento
- Frequenza delle sedute
- Reazioni del paziente
- Reazioni immediate
- Controindicazioni
- Esame del tessuto connettivo: zone visibili e palpabili, rilevanza valutativa e terapeutica
- Manovra valutativa, visiva, palpatoria e valutazioni dei riscontri
- Piccola costruzione: teoria e pratica assistita
- Preparazione di base a paziente seduto
- Trazioni accessorie
- Preparazione di base in decubito laterale
- Preparazione di base in decubito prono
- Preparazione di base a paziente seduto e trazioni accessorie (ripasso)
- Trattamento di artrosi della colonna vertebrale, lombalgie, lombo-sciatalgie, dolori muscolari

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Prima serie terapeutica, regione intercostale
- Seconda serie terapeutica, spalla e ascella
- Spalla - ascella e trazioni accessorie in sede dorsale
- Trattamento di: sindromi della spalla dolorosa, cuffia dei rotatori, capsulite adesiva, dorsalgie
- Trazioni accessorie ventrali
- Terza serie terapeutica: collo
- Manovra di distensione sul collo
- Trattamento di: sindromi cervicali, emicranie, cefalee, artrosi
- Manovre sulle estremità superiori: braccio dorsalmente, ventralmente e trazioni accessorie distensive
- Manovre volare e dorsale dell'avambraccio
- Trattamento di: sindromi dolorose della spalla, epicondiliti, epitrocleite
- Trazioni sulla mano dorsale e palmare
- Trattamento di: artrosi della mano, morbo di Sudek, morbo di Dupuytren

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- Trazioni sulle estremità inferiori: coscia e ginocchio, rotula e gamba (trazione accessoria delle varici)
- Trattamento di: artrosi dell'anca, trocanteriti, artrosi del ginocchio, tendiniti del rotuleo
- Trazioni sul piede
- Trattamento di: tendinite dell'achilleo, fascie plantare, dita a martello, alluce valgo, piede varo-valgo
- Trazioni sul viso e testa
- Trattamento di: paralisi del facciale, sindrome dolorosa dell'ATM, cefalee, emicranie, sinusiti
- Trattamento della pelle, del tessuto sottocutaneo e della fascia con il massaggio connettivale
- Trattamento delle lombalgie e lombalgie croniche
- Trattamento delle sindromi cervicali
- Trattamento delle scoliosi
- Trattamento delle varici: trattamento a paziente seduto

Valutazione ECM

**Saranno analizzati casi clinici proposti dai partecipanti
(portare immagini e breve storia clinica)**



ECOGRAFIA ADDOMINALE

MILANO 21-22 marzo 2026

DOCENTE

Mauro BRANCHINI Specialista in Radiologia, Bologna

16 ECM

Medici e Medici Specializzandi

€ 550 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il Corso di Ecografia Addominale per Medici è un programma intensivo teorico-pratico pensato per fornire ai partecipanti le competenze fondamentali per l'utilizzo dell'ecografo nella valutazione dell'addome. Attraverso lezioni frontali, casi clinici interattivi ed esercitazioni pratiche su volontari, i medici acquisiranno familiarità con l'anatomia ecografica normale e patologica degli organi addomialni principali, imparando a integrare l'ecografia nella pratica clinica quotidiana. Il corso è rivolto a medici e specializzandi di diverse discipline (medicina interna, emergenza-urgenza, MMG, chirurgia, radiologia) interessati a sviluppare competenze ecografiche orientate alla diagnosi clinica e alla gestione del paziente.

Obiettivi

Al termine del corso, il partecipante sarà in grado di:

- comprendere i principi fisici e tecnici dell'ecografia e utilizzare in modo appropriato le sonde e le impostazioni dell'ecografo.
- riconoscere l'anatomia ecografica normale del fegato, colecisti, reni, milza, vescica, aorta e pancreas.
- identificare i principali reperti patologici addomialni (es. steatosi epatica, calcolosi, idronefrosi, aneurisma aortico, versamenti).
- applicare l'ecografia nei contesti clinici più comuni, inclusa la gestione dell'addome acuto e dell'urgenza.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Fondamenti ecografici ed Ecografia Fast

Le basi dell'ecografia

- fisica degli ultrasuoni
- tipi di sonde e modalità di imaging (B-mode, Doppler, Color)
- setting dell'apparecchio (gain, profondità, focus, etc.)

Anatomia ecografica normale dell'addome: EcoFast

- tecniche di indagine per la visualizzazione degli organi parenchimatosi addomialni
- ecografia FAST: libero fluido addomialne

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

Patologie epatobiliari

- i segmenti epatici, vena porta e arteria epatica
- steatosi, cirrosi, lesioni focali
- calcoli, colecistiti, dilatazione delle vie biliari

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE - Casi simulati

Patologie dei reni e delle vie escretive; vescica

- anatomia, varianti normali
- idroureteronefrosi, calcoli, cisti e masse renali
- calcoli ureterali e jet minzionale
- valutazione della vescica pre/post-minzione

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE - Casi simulati

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Pancreas, Milza, Aorta, Anse intestinali

- le patologie pancreatiche e spleniche
- dilatazione del Wirsung
- lesioni cistiche e nodulari pancreatiche
- asse spleno-portale
- splenomegalia
- trauma e infarti splenici

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

Patologie dei grandi vasi addomialni (uso del doppler)

- aneurisma aortico addomialne (AAA)
- arterie iliache
- tripode celiaco e arteria mesenterica superiore
- arterie renali

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

Prostata, Utero e annessi (valutazione addomialne transvescicale)

- ipertrofia prostatica
- fibromi uterini e cisti, masse ovariche

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

Anse intestinali

- la distensione gassosa
- le pareti, il contenuto e la peristalsi
- perforazioni, ileo, versamenti
- la diverticolite
- l'appendicitide

DIMOZRAZIONE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

Oltre il 50% di pratica
tra i partecipanti

GINOCCHIO: DAL TRAUMA AL RITORNO ALLO SPORT

PROGRESSI IN RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT

MILANO 21-22 marzo 2026

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, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo
anno del CdL

€ 440 IVA Inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Le attività sportive sono in continua crescita nel mondo e con esse incrementano anche i rischi di lesioni da sport, che vengono accuratamente studiate e classificate dagli epidemiologi, che ci devono anche indicare sia i meccanismi di lesione che stanno alla loro base, sia la loro prevalenza e incidenza. Tutto ciò ci può permettere di creare dei programmi di prevenzione degli infortuni, che a loro volta vanno testati sul campo, aggiustati e corretti nel caso si dimostrino non adeguati alle aspettative. Il corso vuole dare delle risposte chiare, precise e complete su argomenti dove la letteratura scientifica si è oramai espressa in maniera inequivocabile e mettere luce quelle zone d'ombra dove la Medicina Basata sulle Evidenze (EBM) non si è ancora pronunciata in maniera univoca e dove gli studi indicano soluzioni contrastanti tra loro, lasciando quindi all'esperto la formulazione di risposte e suggerimenti per la pratica clinica quotidiana.

Obiettivi

- Effettuare una panoramica sulle dimensioni e sulle caratteristiche del problema (epidemiologia)
- Avere ben chiara la storia naturale delle singole patologie e la possibilità di interferire e modificarne il decorso con una corretta diagnosi e una mirata terapia (EBCP) sia conservativa sia 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 e 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 del ginocchio

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Come è fatto un ginocchio e come funziona: concetto di catena cinetica e di interdipendenza regionale
- Anatomia palpatoria: dove mettere le mani, il prerequisito fondamentale per non creare danni
- Epidemiologia, meccanismo traumatico e costruzione scientifica di un programma di prevenzione
- Valutazione funzionale: come intervistato il paziente e come visito un ginocchio
- Instabilità traumatica: quando una lesione rompe l'equilibrio
- Test per valutare instabilità meccanica e funzionale: specificità, sensibilità, corretta esecuzione e interpretazione
- Come, quando e quanto ripara una lesione legamentosa: dalla biologia alla riabilitazione
- Come rieduco un ginocchio acuto: razionale, tempi e risultati del trattamento conservativo, tutore, immobilizzazione, scarico, cronicizzazione delle lesioni
- Legamento crociato anteriore: c'è ancora spazio per il trattamento conservativo? Quando operare, chi e come operare? Riabilitazione accelerata o accomodante?
- Come rieduco un paziente che ha subito una ricostruzione del legamento crociato anteriore: differenza tra le varie tecniche chirurgiche adottate
- Management delle lesioni dei legamenti periferici, collaterale mediale vs laterale: chirurgia o riabilitazione
- Come si rieduca una instabilità complessa: è sempre e solo un problema di controllo neuromuscolare?
- Trattamento delle complicate, gestione degli insuccessi, interventi di revisione, riabilitazione nei casi clinici complessi
- Re-Live Rehab & Video Analysis di casi clinici complessi
- Discussione su casi clinici difficili: "what, when, how and why to do"
- Take Home Message: le 10 cose da ricordare

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Come e quando un ginocchio diventa doloroso: da dove proviene il dolore?
- Anatomia palpatoria: sapere dove mettere le mani, il prerequisito fondamentale per non creare danni
- Come, quando e quanto riparano una lesione meniscale e cartilaginea: aspetti biologici, biomeccanici, chirurgici e riabilitativi
- Valutazione funzionale del ginocchio degenerativo: come intervistato il paziente e come visito un ginocchio doloroso
- "Knee abusers & save the meniscus": storia naturale delle lesioni legamentose non trattate! Meniscectomia selettiva, sutura o trapianto meniscale?
- Test per valutare il ginocchio degenerativo: esiste il test perfetto? Sindrome "overlap"!
- Importanza dell'analisi clinica del passo e della corretta deambulazione
- Re-Live Rehab & Video Gait-Analysis
- Biologia e biomeccanica della cartilagine articolare e del menisco: tecniche chirurgiche riparative, sostitutive, rigenerative; trattamento conservativo pre-post-chirurgico a confronto
- Riabilitazione del ginocchio dopo chirurgia meniscale e cartilaginea. Importanza dell'articolazione femoro-rotulea nella iniziale patologia degenerativa del ginocchio
- Rieducazione dell'articolazione femoro-rotulea: fattori locali, distali, prossimali
- Re-Live Rehab: discussione con i partecipanti di casi clinici
- Terapia manuale, esercizio terapeutico e taping kinesiologico nella sindrome rotulea dolorosa
- Casi clinici difficili: "how, when and why to do"
- Take Home Message: le 10 cose da ricordare

Valutazione ECM

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

2 LIVELLI - 12 GIORNATE
4 MODULI - 88 ORE con oltre il 50% di pratica

MILANO 2026

I LIVELLO - SEGMENTARIO

27-29 marzo 2026
10-12 aprile 2026

II LIVELLO - GLOBALE

26-28 giugno 2026
10-12 luglio 2026

ECM
anno 2026 **50**

Medici (sport, fisioterapia, MMG, ortopedia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 2250 IVA inclusa
rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)



RISPARMIA
consulta le OFFERTE

La Manipolazione Fasciale® è un approccio innovativo nel trattamento delle disfunzioni e dei dolori a carico dell'apparato locomotore ideato da Luigi Stecco. In anatomia si osserva come il tessuto connettivo denso, denominato fascia corporis, sia una struttura senza soluzione di continuità che non solo ricopre e penetra i singoli muscoli, ma pure offre loro inserzione, collegando fibre appartenenti a muscoli differenti, ma che funzionalmente agiscono all'unisono nel movimento segmentario e globale; l'elemento fasciale si presenta come il tensore e coordinatore dell'azione di questi vettori muscolari nella loro azione sui tre piani dello spazio. Vettori muscolari e fascia realizzano le unità funzionali del nostro apparato locomotore: le unità miofasciali. Fattori interni o esterni, meccanici o chimici, sono in grado di incidere sulla normale omeostasi fasciale stimolando il tessuto connettivo stesso a una reazione protettiva di ispessimento e sovrapposizione delle proprie fibre collagene. Questa alterazione della struttura fasciale incide sulla normale coordinazione muscolare procurando nel tempo un derangement articolare che sarà la conseguenza finale lamentata dal paziente. Dopo aver verificato il movimento doloroso riferito dal paziente e palpato la presenza di alterazioni tessutali in aree specifiche (definite centri di coordinazione), il terapista sarà in grado di risalire al punto da trattare. L'intervento manipolativo, mirato a uno o più punti precisi del corpo, è in grado di restituire alla fascia la giusta elasticità e scorrevolezza e permette al terapista e al paziente di valutare immediatamente, alla fine della singola seduta, il risultato del proprio lavoro.

Obiettivi

- Aggiornare le conoscenze della struttura anatomica e funzionale del tessuto connettivo in tutte le sue caratteristiche
- Sviluppare competenze per interpretare le sintomatologie riferite a disturbi miofasciali ogniqualevolta si presentino e localizzare tutti i centri di coordinazione implicati nella disfunzione
- Promuovere lo sviluppo di competenze per: valutare l'origine miofasciale del disturbo riferito dal paziente; individuare l'origine del problema, risalendo dal sintomo alla causa; effettuare una valutazione differenziale per attribuire un'origine miofasciale al problema del paziente; riconoscere, attraverso un'accurata palpazione le alterazioni miofasciali quando presenti, per utilizzare in ogni circostanza le migliori strategie per trattare e risolvere le alterazioni fasciali
- Individuare le modalità di presa in carico del paziente affetto da disturbi di origine miofasciale
- Sviluppare competenze per comunicare al paziente le strategie terapeutiche più efficaci da adottare e per confrontarsi con altri professionisti sanitari per comunicare le proprie valutazioni.

La quota include i due volumi:

Manipolazione fasciale - Parte Pratica - Primo livello di Luigi e Antonio Stecco
Manipolazione fasciale - Parte Pratica - Secondo livello di Luigi e Carla Stecco

DOCENTI

Mirco BRANCHINI

Dottore in Fisioterapia, Bologna.

Già coordinatore didattico del Corso di Laurea in Fisioterapia, Università di Bologna

Dottore in Fisioterapia, Pieve di Cento (BO)

Luca COSSARINI



PATROCINIO

Per la partecipazione al corso è richiesta l'iscrizione all'AMF (Associazione Manipolazione Fasciale) effettuabile all'indirizzo Internet: <http://www.fascialmanipulation-stecco.com/login/index.php>

I LIVELLO - SEGMENTARIO

MODULO 1

Venerdì - h. 9.00-18.00

- Presentazione del metodo Anatomia del Sistema fasciale
- Modello biomeccanico in MF: l'UMF, i segmenti, le sequenza MF
- Sequenza di AN del tronco
- Sequenza di Re del tronco

Sabato - h. 9.00-18.00

- La cartella: raccolta dei dati
- La cartella: formulazione delle ipotesi
- Sequenza di LA del tronco
- Sequenza di ME del tronco
- La cartella: verifica e trattamento
- Sequenza di ER del tronco

Domenica - h. 8.30-16.30

- Esempio di compilazione guidata della cartella
- Sequenza di IR del tronco
- Esame comparativo del tronco
- Dimostrazione delle tecniche di trattamento sul soggetto "A"
- Discussione
- Sequenza di AN dell'arto inferiore
- Sequenza di RE dell'arto inferiore

MODULO 2

Venerdì - h. 9.00-18.00

- Discussione sulle cartelle
- Sequenza di LA dell'arto inferiore
- Sequenza di ME dell'arto inferiore
- Fisiologia del Sistema fasciale
- Sequenza di ER dell'arto inferiore
- Sequenza di IR dell'arto inferiore
- Esame comparativo dell'arto inferiore

Sabato - h. 9.00-18.00

- Dimostrazione delle tecniche di trattamento sul soggetto "B"
- Discussione
- Sequenza di AN dell'arto superiore
- Sequenza di RE dell'arto superiore
- Sequenza di LA dell'arto superiore
- Strategie di trattamento di primo livello
- Sequenza di ME dell'arto superiore
- Sequenza di ER dell'arto superiore

Domenica - h. 8.30-16.30

- Sequenza di IR del tronco
- Esame comparativo dell'arto superiore
- Trattamento di soggetti da parte dei corsisti
- Verifica cartelle con docenti
- Valutazione apprendimento

II LIVELLO - GLOBALE

MODULO 3

Venerdì - h. 9.00-18.00

- Discussione sulle cartelle
- Revisione dei concetti di base e introduzione dei CF dalla MNC alla MF
- Ripasso dei CC segmentari del tronco
- Ripasso dei CC segmentari degli arti superiori
- Ripasso dei CC segmentari degli arti inferiori

Sabato - h. 9.00-18.00

- Cartella di 2 livello (logiche di globalità)
- Sequenze diagonali ANME tronco e arti
- Sequenze diagonali ANLA tronco e arti
- Dimostrazione tecniche di trattamento e discussione
- Evoluzione delle sequenze tronco e arti

Domenica - h. 8.30-16.30

- Sequenze diagonali REME tronco e arti
- Sequenze diagonali RELA tronco e arti
- Sequenze spirali lunghe del tronco

MODULO 4

Venerdì - h. 9.00-18.00

- Discussione sulle cartelle
- Palpazione comparativa CC/CF tronco
- Dimostrazione tecniche di trattamento e discussione
- Sequenze spirali degli arti superiori e inferiori
- Sequenze spirali brevi del tronco
- Il dolore e le alterazioni miofasciali

Sabato - h. 9.00-18.00

- Palpazione comparativa CC/CF degli arti superiori
- Palpazione comparativa CC/CF degli arti inferiori
- Continuità delle spirali tra arti e tronco
- Fisiologia del controllo motorio/feedback percettivo motorio/postura

Domenica - h. 8.30-16.30

- Strategie di trattamento di primo e secondo livello
- Trattamento di casi clinici da parte di corsisti
- Discussione cartelle dei trattamenti svolti coi docenti

Valutazione ECM

POSTUROLOGICA CLINICA: BASI TEORICHE E PROCEDURE ESECUTIVE

LA VISITA POSTUROLOGICA NELLA REALTÀ CLINICA

MILANO 28-29 marzo e 2-3 maggio 2026

DOCENTI

Luca SANGIOVANNI

Medico Chirurgo, esperto in diagnosi e terapia di sindromi complesse somatiche e psicosomatiche, Milano

Davide DI GREGORIO

Odontoiatra, esperto in gnatologia, posturologia e sindromi disfunzionali - Velletri



32 ECM

Medici (tutte le specialità), Odontoiatri, Fisioterapisti, Massofisioterapisti, Optometristi, Laureati in Scienze motorie, Logopedisti, Tecnici ortopedici, TNPEE, Osteopati e Podologi

€ 900 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il corso intensivo di Posturologia Clinica è progettato per fornire una formazione completa, aggiornata e applicabile immediatamente nella pratica clinica. Attraverso un approccio multidisciplinare – che integra fisiologia, neuroscienze, osteopatia, chinesiologia applicata e interpretazioni moderne dei principali autori del settore – il corso accompagna il partecipante dalla comprensione dei fondamenti teorici fino alla piena operatività nella visita posturologica. Il percorso alterna costantemente lezioni teoriche, procedure esecutive, chiavi interpretative cliniche e numerose esercitazioni pratiche, per garantire un apprendimento efficace e centrato sul paziente.

Obiettivi

- Saper effettuare una visita posturologica completa e strutturata
- Interpretare correttamente i principali test funzionali e recettoriali
- Riconoscere i diversi quadri di compenso e disfunzione
- Essere in grado di elaborare strategie terapeutiche integrate e personalizzate anche avvalendosi del contributo di altri professionisti in caso di necessità

PROGRAMMA

Primo modulo- 2 giorni- h. 9.00-18.00

- Il paziente disfunzionale: l'inquadramento di P. M. Gagey
- Il sistema posturale fine: l'interpretazione di M. Da Cunha e A. Da Silva
- La Sindrome da Deficit Posturale
- Concetti osteopatici, dinamica occipito-sfenoidale secondo M. J. Deshayes
- Le catene miofasciali: la chiave interpretativa di L. Busquet
- La cartella clinica metodologia e strategia della visita
- La postura di spalle: implicazioni diagnostiche
- La postura di profilo: implicazioni diagnostiche

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Test di Posturodinamica e valutazione dello stato di engagement funzionale

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Manovra di convergenza podalica: significato strategico, tecnica e implicazioni diagnostiche

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Test dei rotatori tecnica e implicazioni diagnostiche

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Significato clinico e gestione dell'ipertono sinistro nelle manovre di CP e dei Rotatori

ESERCITAZIONI PRATICHE

Secondo modulo- 2 giorni- h. 9.00-18.00

- La "Sindrome Disarmonica" e il concetto di "compensi in fisiologia"
- L'utilizzo del test degli indici

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Le valutazioni recettoriali di pertinenza posturologica:
- Recettore podalico: implicazioni posturali, test e gestione delle correzioni propriocettive in base ai concetti sulle catene miofasciali di L. Busquet

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Recettore stomatognatico, implicazioni posturali, test e gestione delle correzioni propriocettive:
- La chiave interpretativa della Riabilitazione Neuro-Occlusale di P. Planas

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Il Range Proprioceettivo Tridimensionale Occlusale di G.M. Esposito

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Recettore oculare cenni sulle implicazioni posturali e i test relativi

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Test di verifica diagnostica e definizione delle priorità di intervento

- La chiave interpretativa del paziente in disfunzione di compenso posturale: cenni sul ruolo dei riflessi primitivi

- Le necessità di integrazione multidisciplinare dell'approccio posturologico

Valutazione ECM

MINDFULNESS APPLICAZIONE NELLA PRATICA CLINICA

MILANO 28-29 marzo 2026

NEW

DOCENTE

Valentina BUSCEMI Dottore in Fisioterapia, Ph.D.

Specialist Physiotherapist in persistent and complex pain conditions,
Self-management coach and Mindfulness teacher,
Lecturer at University of Genova, Italy
(Master in Neurosciences and Neurological Physiotherapy), Londra

15 ECM

Tutte le figure sanitarie, Massofisioterapisti, Osteopati, MCB,
Operatori olistici, Naturopati, Studenti dell'ultimo anno dei CdL

€ 390 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Questo corso fornisce una solida base teorica e pratica per integrare la mindfulness nella pratica clinica, migliorando il benessere dei professionisti della salute e la qualità dell'assistenza e della relazione terapeutica con i propri pazienti.

Obiettivi

- Comprendere la mindfulness: apprendere le basi scientifiche, teoriche e pratiche della mindfulness e il suo impatto sul sistema nervoso e sul benessere psicofisico.
- Sviluppare consapevolezza su se stessi e sulla propria esperienza interna: coltivare la capacità di portare attenzione intenzionale al momento presente attraverso pratiche formali e informali.
- Applicare la mindfulness nella pratica clinica: integrare tecniche formali e informali di mindfulness per migliorare la relazione terapeutica e supportare il benessere dei pazienti.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-17.30

Fondamenti e applicazioni della Mindfulness

- Breve storia, basi scientifiche e benefici nell'ambito biomedico
- Effetti sul cervello e sul sistema nervoso
- L'importanza del gruppo come contenitore sicuro, e come navigare l'apprendimento
- La consapevolezza del momento presente: definizione e "dual awareness"
- L'esperienza interna: che cosa imparare ad osservare

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Pratiche di ancoraggio al momento presente e ascolto dei segnali del corpo: teoria e pratica
- Tornare nel qui e ora: orientarsi nello spazio usando i cinque sensi
 - Pratica di grounding (o eradicamento)
 - L'ancoraggio al respiro
 - Riconoscere i nostri segnali da stress e disregolazione del sistema nervoso
 - Body-scan
 - Il movimento consapevole
 - Discussione di gruppo e condivisione

ATTENZIONE: questo non e' un corso certificato di MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) e non intende sostituirsi a programmi più estesi di Mindfulness che si possono trovare in commercio.

**Si consiglia abbigliamento comodo
per le parti pratiche**

Seconda giornata - h. 9.00-17.30

Integrazione di pratiche formali e informali nella pratica clinica

- Come e quando introdurre pratiche informali di momento presente nella pratica clinica (e quando non)
- L'importanza del setting terapeutico
- Comunicazione e attitudine durante le pratiche del momento presente (o mindfulness)
- Come utilizzare pratiche di momento presente durante stati di disregolazione del sistema nervoso nella pratica clinica: scenari utili e role-playing

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esercitazioni a coppie: pratiche informali e formali di grounding, cinque sensi, respiro consapevole
- Pratiche informali e formali a piccoli gruppi di body scan e movimento consapevole
- Creazione di un piano di integrazione mindfulness nel proprio ambito clinico
- Discussione in piccoli gruppi
- Condivisione finale e domande
- Risorse per la pratica continua
- Questionario di gradimento

Valutazione ECM

La Dott.ssa Valentina Buscemi è una Fisioterapista con esperienza pluriennale nell'ambito della Gestione del Dolore Cronico e Fatica Cronica, che vive e lavora in Gran Bretagna. Utilizza nel suo lavoro una Fisioterapia Psicologicamente Informata e tecniche di Mindfulness e momento presente. Durante il suo dottorato di ricerca in Australia, Valentina si e' qualificata come professional Meditation Teacher, Chair Yoga instructor and Holistic Counsellor presso l'associazione IMTTA, ottenendo una Certificazione in Meditation Teaching and Holistic Human Development (di cui Mindfulness ne fa parte). In seguito al dottorato, ha poi lavorato per alcuni anni presso la Pain Management Unit dell'ospedale Guy's e St Thomas di Londra, dove si e' formata come Fisioterapista Psicologicamente Informata, attraverso l'applicazione di tecniche provenienti dall'Acceptance and Commitment Therapy (ACT) e Mindfulness nelle sessioni di Fisioterapia per la Gestione del Dolore Cronico (singole e di gruppo). Oltre alla sua pratica clinica a Londra, e' letrice presso l'universita' di Genova e insegna corsi di Gestione del Dolore Cronico per fisioterapisti italiani.

RIABILITAZIONE MANUALE DEL DIAFRAMMA

IL RESPIRO CORPOREO E I 5 DIAFRAMMI

MILANO 28-29 marzo 2026

DOCENTE

Bruno BORDONI

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, Professor at the National University Medical Science, USA. Editor in Chief, Osteopathic Neuromusculoskeletal Medicine, StatPearls Publishing, USA
Ricercatore del Ministero della Sanità

16 ECM

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

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Noi siamo come respiriamo. Il respiro è la storia della persona, da un punto di vista di valori anatomici, biochimici, emotivi. Imparare a **osservare il respiro** equivale a **capire lo stato di salute**, l'equilibrio posturale e lo stato psichico e cognitivo del paziente. Il respiro è un atto durante il quale si verificano continui scambi tra l'ambiente "interno" del corpo e l'ambiente esterno. Uno scambio continuo di quello che siamo rispetto a quello che ci ammanta e con cui ci confrontiamo nella quotidianità. Il respiro è comunicazione. Il corso illustrerà solo un **approccio manuale dolce**, il quale ha una valenza maggiore di molte altre tecniche manuali. Il docente è tra le figure più importanti al mondo nella visione e nel trattamento del muscolo diaframma (con centinaia di pubblicazioni su PubMed) e dei suoi distretti correlati: i 5 diaframmi. **Osservare il corpo del paziente sotto la luce dei 5 diaframmi** (tentorio del cervelletto, complesso linguale, stretto toracico, diaframma respiratorio, pavimento pelvico) è **una modalità globale di lavorare manualmente anche in situazioni di difficile inquadramento terapeutico**, e per cercare di **affrontare molteplici sintomi** (dolore acuto e cronico, mobilità, status cognitivo e psichico, movimento e postura, stasi linfatica e fluidica, indipendentemente dalla collocazione e valenza diagnostica).

Obiettivi

- Fornire le più aggiornate e approfondite conoscenze sull'anatomofisiologia del diaframma
- Acquisire le più appropriate e concrete tecniche manuali e di valutazione per il diaframma
- Mostrare le più innovative valutazioni e i migliori approcci manuali ai distretti anatomici correlati al diaframma respiratorio.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Presentazione del corso
- Cenni embriologici del diaframma
- Anatomia descrittiva e funzionale del diaframma
- Relazioni sistemiche del diaframma;
- sistema neurologico, anatomico e fasciale
- Valutazione palpatoria del diaframma secondo letteratura
- MED Scale. Scala di valutazione manuale del diaframma
- Respiro analgesico e emotivo
- Relazione gastrica-diaframmatica
- L'importanza del diaframma nell'ambito immunitario/linfatico
- Comorbidità delle malattie croniche e il diaframma
- Trattamento manuale del diaframma
- Si può allenare il diaframma? Consigli utili
- Test diaframmatico non strumentale
(l'unico presente in letteratura e ideato dal docente)

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Relazioni sistemiche del diaframma: cenni di anatomia e pratica palpatoria
- Pavimento pelvico, valutazione e trattamento
- Stretto toracico, valutazione e trattamento
- Pavimento buccale, valutazione e trattamento
- Tentorio del cervelletto, valutazione e trattamento
- Il taping per il diaframma non serve.
- Storia e letteratura dei 5 diaframmi.
- Valutazione teorica e pratica dei 5 diaframmi.
- Lavorare manualmente i 5 diaframmi.
- Question time

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica

LA PNL PER REALIZZARE LA COMPLIANCE E FAVORIRE IL SUCCESSO TERAPEUTICO

MILANO 11-12 aprile 2026

DOCENTE

Roberto BOTTURI Psicopedagogista, docente a.c. Università degli Studi di Milano, già docente Università S.Raffaele di Milano, Trainer e Master in didatticaPNL, facilitatore PSYCH-K, Life coach ICF, Milano

16 ECM

Tutte le figure sanitarie, Osteopati, Massofisioterapisti, MCB, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 380 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Quando tra medico e paziente si instaura un rapporto di fiducia reciproca, prende vita una condizione di compliance: il paziente si affida al medico, rispetta e segue le sue indicazioni terapeutiche e tutto ciò si rivela decisivo ai fini del successo terapeutico. Diversamente egli trascura ed abbandona il trattamento, si tratti di cure farmacologiche, diete o terapie. Se non supportati da una adeguata ed efficace relazione interpersonale, il 60 % dei trattamenti, sono destinati all' insuccesso. Questo è quanto attestano tutte le più recenti ricerche in materia. Per il personale sanitario è dunque necessario disporre di competenze professionali e tecniche che permettano di orientare e gestire gli stati emozionali propri e del paziente. La questione che si pone è quindi la seguente: come può l' operatore sanitario acquisire la capacità di realizzare una compliance che favorisca il successo terapeutico? Il nostro corso intende essere una praticabile risposta a questa domanda. La sua finalità è consiste nel migliorare ed affinare le competenze comunicative e relazionali, servendosi delle più avanzate tecniche e metodi di comunicazione.

Obiettivi

- Migliorare la propria capacità di gestire la comunicazione verbale e non verbale
- Utilizzare vantaggiosamente ed in modo efficace il feedback
- Modificare gli stati percettivi e gestire le capacità percettive
- Essere congruente: credibile e convincente e affidabile
- Attivare le capacità di ascolto
- Utilizzare il linguaggio come se fosse un organo di senso

PROGRAMMA

Due giorni - h. 9.00-18.00

Presupposti e atteggiamento PNL

Gestire l'arte della comunicazione

- Il modello cibernetico della comunicazione
- Comunicare e/o informare
- La comunicazione pragmatica
- La comunicazione analogica e digitale: verbale e Non verbale
- I requisiti di una buona relazione
- Ascolto attivo di sé e del paziente

Utilizzare efficacemente e vantaggiosamente il feedback

- Feedback come sistema
- Feedback come sistema di guida
- Feedback come sistema d' apprendimento

Acquisire e consolidare la fiducia

- Osservare, interpretare, calibrare, guidare
- Osservazione sensorialmente basata
- Gestire messaggi multipli contemporaneamente
- Essere congruenti

Percezione: dare un senso agli eventi

- Percezione e Posizioni percettive
- Sistemi rappresentazionali (Visivo, Auditivo, Kinestesico)
- Sub modalità percettive

Valutazione ECM

STRATEGIA DI FORMAZIONE

- È fortemente orientata alla pragmatica della comunicazione e quindi improntata al criterio dell'esperienza diretta
- Le tematiche saranno sperimentate mediante ricerca in aula
- Verrà data vita ad un laboratorio in cui i partecipanti sperimenteranno, vivranno, esamineranno le interazioni personali anche tramite simulazione di condizioni, giochi di ruolo, esercitazioni autocentrate
- In alcuni casi essi verranno ripresi in azione allo scopo di acquisire un feedback immediato, mirato ed efficace

RIABILITAZIONE DELLA MANO E DEL POLSO

MILANO 11-12 aprile 2026

DOCENTE

Eleonora RESNATI Dottore in Fisioterapia e Osteopata, Monza



PATROCINIO

16 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, sport, MMG, reumatologia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Terapisti
occupazionali, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE -10% soci AIRM



Obiettivo

- Fornire ai partecipanti strumenti utili ad affrontare il trattamento conservativo e post-chirurgico delle più frequenti patologie della mano.

PROGRAMMA

Prima giornata- h. 9.00-18.00

La patologia degenerativa:

artrosi delle dita lunghe e del pollice, morbo di Dupuytren

- Cenni di anatomia e patologia
- Trattamento conservativo
- Riabilitazione in seguito ai trattamenti chirurgici più frequenti: tempi e tipologia di immobilizzazione, gestione dell'edema e delle cicatrici, mobilizzazione passiva ed esercizi attivi

ESERCITAZIONI PRATICHE

- tecniche manipolative, bendaggi funzionali, esercizi, casi clinici

La patologia infiammatoria:

sindrome di De Quervain, dito a scatto, epicondilite, epitrocleite

- Cenni di anatomia e patologia
- Trattamento conservativo
- Riabilitazione post-chirurgica: gestione dell'edema e delle cicatrici, mobilizzazione passiva ed esercizi attivi

ESERCITAZIONI PRATICHE

- tecniche manipolative, taping neuromuscolare, esercizi

Seconda a giornata- h. 9.00-18.00

Lesioni ossee e legamentose più frequenti: frattura del radio distale, frattura dello scafoide, frattura di metacarpi e falangi, lesione del legamento scafo-lunato

- Cenni di anatomia e patologia
- Trattamento conservativo
- Riabilitazione in seguito ai trattamenti chirurgici più frequenti: tempi e tipologia di immobilizzazione, gestione dell'edema e delle cicatrici, mobilizzazione passiva, esercizi attivi

ESERCITAZIONI PRATICHE

- tecniche manipolative, bendaggi funzionali, esercizi, casi clinici

La patologia neurologica da compressione: sindrome del tunnel carpale, sindrome del pronatore rotondo, sindrome del tunnel cubitale, sindrome del canale di Guyon

- Cenni di anatomia e patologia
- Trattamento conservativo (tecniche manipolative, esercizi e splinting)
- Riabilitazione post-chirurgica (gestione dell'edema e delle cicatrici, mobilizzazione ed esercizi)

ESERCITAZIONI PRATICHE

- tecniche manipolative, taping neuromuscolare, esercizi, splinting

Valutazione ECM

Confezionamento tutori: dimostrazione pratica

TECNICHE DI TRATTAMENTO DEL SISTEMA FASCIALE

5[^] edizione**7 MODULI - 14 GIORNATE - 112 ORE****MILANO 2026**

- I° LIVELLO:** 11-12 aprile e 2-3 maggio
II° LIVELLO: 30-31 maggio e 20-21 giugno
III° LIVELLO: 11-12 luglio e 5-6 settembre
IV° LIVELLO: 10-11 ottobre

ECM
anno 2026 **50**

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Osteopati, Massofisioterapisti iscritti
all'elenco speciale, Massofisioterapisti,
Medici, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 2600 IVA inclusa
rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)**RISPARMIA**
consulta le OFFERTE

La continuità fasciale è il risultato dell'evoluzione della perfetta sinergia tra diversi tessuti, liquidi e solidi, capace di sostenere, dividere, penetrare, alimentare e connettere tutti i distretti del corpo. Il corso si propone di guidare passo per passo l'operatore verso la comprensione di quello che viene considerato tessuto fasciale e come effettuare differenti valutazioni manuali.

Il percorso formativo parte dai concetti di base in modo che tutti i discenti possano apprendere o approfondire le manualità e arrivare all'ultimo incontro con ottime capacità di lavoro fasciale.

Il percorso didattico prevede numerose tecniche fasciali per approcciare le variabili cliniche del paziente con metodiche per lavorare l'ambito sistemico o locale, per i tessuti solidi e i tessuti liquidi.

Si insegna come palpare e trattare i nervi (centrali e periferici), i vasi sanguigni, i visceri, i muscoli, le ossa (dal cranio al piede) sviluppando il proprio potenziale palpatorio. Tutte le tecniche proposte non hanno effetti collaterali o dannosi e si possono applicare sia in presenza di una patologia acuta, ad esempio una distorsione o una cicatrice, sia in presenza di una patologia cronica, ad esempio la broncopneumopatia cronica o infiammazioni muscolari ricorrenti.

Le tecniche fasciali del corso si possono applicare in tutti gli ambiti clinici (il paziente) e in tutti gli ambiti sportivi per il miglioramento della performance.

Le metodiche insegnate hanno risvolti clinici anche in ambito del dolore e della sfera emotiva; stimolando manualmente la risposta parasimpatica si eleva la soglia del dolore e si attivano afferenze per l'area limbica.

Al termine del percorso didattico si dovrà sostenere un esame teorico e pratico, al fine di ottenere il titolo di Operatore Fasciale.

Obiettivi

- Padronanza di numerose tecniche fasciali
- Padronanza palpatoria del continuum fasciale
- Valutazione adeguata della disfunzione fasciale
- Approcciare manualmente differenti ambiti clinici tramite il continuum fasciale.

RESPONSABILE SCIENTIFICO**Bruno BORDONI**

Dottore in Fisioterapia, Osteopata DO, PhD
Professore National Academy of Osteopathy
& National University of Medical Sciences, USA
Ricercatore del Ministero della Sanità, Milano

DOCENTI**Bruno BORDONI**

Dottore in Fisioterapia, Osteopata DO, PhD
Professore National Academy of Osteopathy
& National University of Medical Sciences, USA
Ricercatore del Ministero della Sanità, Milano

Filippo TOBBI

Osteopata, Busto Arsizio, Varese

Si rilascia il certificato di OPERATORE FASCIALE

PRIMO LIVELLO - h. 9.00-18.00

11-12 aprile 2026

TEORIA

Cos'è la fascia:

- Classificazioni internazionali (Federative Committee on Anatomical Terminology, Federative International Programme on Anatomical Terminologies, Fascia Nomenclature Committee).
- Derivazione embriologica di quello che possiamo considerare tessuto fasciale.
- Fascia solida e fascia liquida.
- Classificazione internazionale del nostro gruppo di studio FORCE (Foundation of Osteopathic Research and Clinical Endorsement).
- Biotensegrità o Fascintegrità?

PRATICA

Le basi per palpare e lavorare il tessuto fasciale:

- Sapere palpare i movimenti della fascia.
- Trattare i trigger points muscolari con tecniche fasciali dolci.
- Sapere valutare dalla palpazione fasciale l'articolazione più in disfunzione.
- Sapere valutare dalla palpazione fasciale il tessuto muscolare più in disfunzione.
- Tecniche fasciali dolci per le articolazioni del tronco e degli arti: fascial drag.
- Tecniche fasciali dolci per il tessuto muscolare: fascial drag.
- Tecnica miotensiva di Mitchell o Muscle Energy Technique: tratto cervicale

2-3 maggio 2026**TEORIA**

- Anatomia microscopica e macroscopica: il continuum fasciale.
- Il tocco dell'operatore: dalla fisica quantistica all'intenzione.
- Cosa succede localmente e a livello sistematico trattando il sistema fasciale con tecniche fasciali.

PRATICA

- Tecnica miotensiva di Mitchell o Muscle Energy Technique: tronco
- Punto neutro articolare: arti superiori e inferiori
- Punto neutro articolare: tronco
- Equilibrio fasciale crano-sacrale

SECONDO LIVELLO - h. 9.00-18.00

30-31 maggio 2026

TEORIA

- I principi delle tecniche di W. L. Johnston: approcci funzionali
- Riflessi somato-viscerali
- Riflessi viscero-somatici
- Le menigi del cranio: anatomia
- Sistema venoso e linfatico del cranio

PRATICA

- Micromovimenti: percepire l'articolazione in disfunzione
- Approcci funzionali per disfunzioni somatiche o viscerali: tronco e coste
- Tecniche fasciali per le membrane a tensione reciproca del cranio
- Tecnica per il drenaggio venoso/linfatico del cranio

20-21 giugno 2026**TEORIA**

- Tendini, legamenti
- Sinartrosi
- Legamenti viscerali
- Legamenti parodontali: principi della dentosofia
- Principi della tecnica di bilanciamento legamentoso: BLT.

PRATICA

- BLT: Articolazione temporomandibolare
- BLT: Colonna vertebrale
- BLT: Articolazioni degli arti
- BLT: Coste
- BLT: Denti
- BLT: Pelvi
- BLT viscerale: piccolo omento - legamenti del domo pleurico

TERZO LIVELLO - h. 9.00-18.00

11-12 luglio 2026

TEORIA

- Principi delle tecniche di ascolto
- Sistema nervoso periferico
- Principi delle lesioni intra-ossee

PRATICA

- Palpazione e tecnica per il sistema nervoso periferico: tratto cervicale
- Palpazione e tecnica per il sistema nervoso periferico: arto superiore
- Palpazione e tecnica per il sistema nervoso periferico: tronco
- Palpazione e tecnica per il sistema nervoso periferico: arto inferiore
- Tecniche di ascolto per le arterie

5-6 settembre 2026**TEORIA**

- Nervi cranici
- Principi delle tecniche di svolgimento fasciale
- Aggiornamenti anatomici dei nervi cranici

PRATICA

- Palpazione e tecnica per il nervo cranico dal I al XII
- Tecnica di svolgimento fasciale per l'occhio
- Tecniche per le lesioni intra-ossee

QUARTO LIVELLO - h. 9.00-18.00

10-11 ottobre 2026

TEORIA

- Alcuni visceri del mediastino e dell'addome: anatomia ed embriologia

PRATICA

- Cuore
- Polmoni
- Colon
- Fegato
- Diaframma muscolare
- Tecniche per il sistema nervoso simpatico
- Technique Of Continuity – TOC
- Tecniche di svolgimento fasciale viscerale e somatico
- Esami teorici e pratici

Valutazione ECM

ECOGRAFIA MUSCOLOSCHELETTRICA E ARTICOLARE PER FISIOTERAPISTI

MILANO 17-19 aprile 2026

DOCENTE

Mauro BRANCHINI Specialista in Radiologia, Bologna

24 ECM

Fisioterapisti, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 750 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La costante evoluzione della figura del fisioterapista rende la palpazione una metodica ormai non più attendibile per l'elaborazione di una accurata valutazione clinica. È pertanto importante introdurre l'integrazione di una metodica alternativa, più affidabile, sensibile e specifica. Il corso è rivolto ai riabilitatori e si propone di fornire le conoscenze necessarie per effettuare la valutazione clinica riabilitativa con riscontro ecografico delle principali strutture osteo-articolari e muscolo-tendinee degli arti superiore ed inferiore. Il corso NON ha come obiettivo l'insegnamento di contenuti atti all'esecuzione di diagnosi ecografica.

Obiettivi

- Apprendimento dell'utilizzo e settaggio delle funzioni base dell'ecografo a scopo riabilitativo
- Apprendimento dell'anatomia ecografica dell'apparato muscolo tendineo e osteoarticolare
- Imparare a leggere l'immagine ecografica

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Tecnica e apparecchiature
- Anatomia ecografica: principi base
- Anatomia muscoloscheletrica e articolare
- Quadri ecografici normali di muscoli, tendini, legamenti, cartilagini; cute, fascia superficiale e profonda
- Patologia traumatica muscolare e quadri evolutivi
- Elastosonografia
- Patologia articolare traumatica, infiammatoria-artritica, degenerativa-artrosica
- Lesioni dei tessuti molli

Spalla

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della spalla:
 - lesioni tendinee e alterazioni dei muscoli della cuffia dei rotatori - borsiti - calcificazioni tendinee - versamenti articolari - alterazioni degenerative articolari - valutazione della cartilagine omerale

Con il contributo non condizionante dello sponsor

LINKMED S.r.l.



Oltre il 50% di pratica
tra i partecipanti

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Gomito

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del gomito
 - episcondilite ed epitrocleite - borsiti
 - compressione del nervo ulnare
 - rottura tendine distale del tricipite e del bicipite
 - alterazioni degenerative articolari

Polso e mano

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie di polso e mano:
 - pollice dello sciatore - cisti-gangli sinoviali
 - morbo di De Quervain e di Dupuytren
 - sindrome del tunnel carpale - dito a scatto
- Rivalutazione dell'arto superiore
- Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto superiore: radiale, ulnare e mediano
- Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto superiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche

Anca

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie dell'anca
 - lesioni muscolari e inserzionali degli adduttori, dei flessori e dell'ileo-psoas
 - lesioni muscolari e inserzionali degli estensori dei retti addominali
 - pubalgia - patologie a carico del canale inguinale - borsiti



Terza giornata - h. 9.00-18.00

Ginocchio

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del ginocchio:
 - lesioni del tendine del quadricep e del rotuleo
 - morbo di Osgood-Schlatter - versamento articolare e ispessimento della sinovia - lesioni dei collaterali - sublussazioni meniscali, cisti meniscalni - cisti e pseudocisti di Baker - alterazioni della cartilagine femorale condilare e trocleare - alterazioni delle strutture vascolari del cavo popliteo - patologie della zampa d'oca - patologie della bendelleta ileo-tibiale

Caviglia e piede

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della caviglia e del piede:
 - lesioni dei legamenti stabilizzatori della caviglia - comparto esterno e interno
 - lesioni e quadri infiammatori dei tendini dei peronieri e dei flessori - sindrome del tunnel tarsale - lesioni dei tendini estensori - patologie del tendine di Achille - sindrome di Haglund - borsiti sottocutanee e retrocalcaneare - infiammazione del triangolo di Kager - fascite plantare - neuroma di Morton
- Rivalutazione dell'arto inferiore
- Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto inferiore: femorale, tibiale anteriore, sciatico
- Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto inferiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche

Valutazione ECM

INFILTRAZIONI ARTICOLARI E PERIARTICOLARI

SECONDO I PRINCIPI CYRIAX

MILANO 17-19 aprile 2026

DOCENTE

Giuseppe RIDULFO Specialista in Riabilitazione funzionale e in Anestesia e rianimazione, Medico dello Sport, Verona. Membro dell'European Teaching Group of Orthopaedic Medicine, Cyriax Teacher

20 ECM

Medici (fisiatria, sport, reumatologia, ortopedia, anestesia e rianimazione), Medici Specializzandi

€ 720 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Obiettivi

- Apprendere la tecnica infiltrativa di tutte le articolazioni del corpo
- Conoscere la metodologia diagnostica clinica
- Saper eseguire le infiltrazioni con le indicazioni, le quantità, il dosaggio e la tecnica necessarie a ottenere una certezza di prognosi e di guarigione
- Basi teoriche e tecniche della medicina rigenerativa tendinea, legamentosa e articolare.

PROGRAMMA

Tre giorni - venerdì h. 14.00-18.00 - sabato e domenica h. 9.00-18.00

Introduzione alla metodica: Capsular pattern e non capsular pattern

- test isometrici
- esame funzionale

Polso e mano: anatomia, test funzionali

- Articolazione radio-ulnare distale
- Legamento collaterale ulnare
- Legamento collaterale radiale
- Mm. estensore radiale del carpo lungo e breve, inserzione
- M. estensore ulnare del carpo, inserzione
- M. flessore radiale del carpo, inserzione
- Articolazione trapeziometacarpale
- Guaina dei tendini dei mm. abduttore lungo del pollice ed estensore breve del pollice
- Pollice a scatto
- M. flessore lungo del pollice
- Tunnel carpale
- Articolazioni interfalangee

Gomito: anatomia, test funzionali

- Intrarticolare gomito
- M. bicipite brachiale, inserzione
- M. tricipite brachiale, inserzione
- M. supinatore
- Epicondilite tipo 4 - Epicondilite tipo 2 - Epitrocleite (Golfer's elbow)

Spalla: anatomia, anatomia topografica, test funzionali,

ESERCITAZIONI DI PALPAZIONE FRA ALLIEVI

- Intrarticolare spalla
- Articolazione acromionclavare
- Borsa sottodeltoidea, porzione superficiale
- Borsa sottodeltoidea, porzione subacromiale
- Borsa coracoidea
- M. sopraspinato, inserzione
- M. sottospinato, inserzione
- M. sottoscapolare, inserzione
- Origine del capo lungo del m. bicipite

Oltre 70 tecniche infiltrative

Pratica su pezzi anatomici di animali

Anca: anatomia,anatomia topografica, test funzionali,

ESERCITAZIONI DI PALPAZIONE FRA ALLIEVI

- Intrarticolare anca
- Borsa trochanterica
- Borsa dello psoas
- Borsa ischiatica
- Mm. ischiocrurali, origine
- Borsa glutea: infiltrazione per via laterale, infiltrazione per via verticale
- M. adduttore lungo, origine

Ginocchio: anatomia,anatomia topografica, test funzionali,

ESERCITAZIONI DI PALPAZIONE FRA ALLIEVI

- Intrarticolare ginocchio
- Legamento tibioperoneale anteriore
- Legamento collaterale mediale
- Legamenti coronari
- Inserzione del m. quadricep a livello soprapatellare e sottopatellare
- Legamento tibio peroneale

Caviglia: anatomia,anatomia topografica, test funzionali,

ESERCITAZIONI DI PALPAZIONE FRA ALLIEVI

- Intrarticolare caviglia
- Articolazione astragalocalcaneale (porzione anteriore e posteriore)
- Prima articolazione MTF
- Articolazioni interfalangee
- Lesioni sesamoido-metatarsali
- Tallone del danzatore
- Fascia plantare, origine
- Fascia plantare superficiale
- Legamento peroneoastragalico, inserzione peroneale e inserzione astragalica
- Legamento calcaneoastroideo
- Legamento deltoideo, inserzione tibiale
- Gamba del tennista
- Tendine d'Achille
- Infiltrazioni interfalangee e metatarsofalangee

Valutazione ECM

SECONDO LIVELLO

PAVIMENTO PELVICO: RIEDUCAZIONE
ESECIZI PER IL PAVIMENTO PELVICO NON-CONTRACTING

MILANO 17-19 aprile 2026

DOCENTI

Gianfranco LAMBERTI Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitazione Università di Parma

Donatella GIRAUDO Dottore in Fisioterapia, Milano
Ilaria BAINI Ostetrica, Lodi

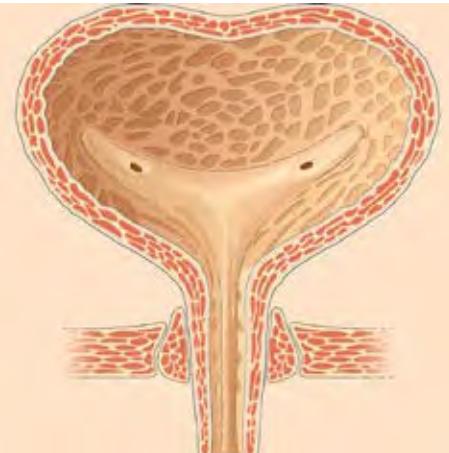
24 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Infermieri, Stomaterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 680 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso, in particolare con l'ausilio della dimostrazione su modella, ha lo scopo di far condividere specifiche cognizioni avanzate teorico-pratiche e specifiche competenze tecniche di presa in carico riabilitativa nel nursing e nella riabilitazione delle disfunzioni perineali quali l'incontinenza urinaria non neurogena, l'incontinenza fecale, la stipsi e il dolore pelvico cronico.

L'evento è di livello avanzato e vuole trasmettere informazioni in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza disponibile secondo i criteri della Evidence Based Practice.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

INTERVENTO RIABILITATIVO NELLE DISFUNZIONI PELVI-PERINEALI

D. Giraudo - G. Lamberti

TERAPIA STRUMENTALE

Elettrostimolazione funzionale nelle disfunzioni perineali
Appropriatezza della terapia strumentale in riabilitazione pelvi-perineale; utilizzo delle apparecchiature

- FES: principi generali, indicazioni e controindicazioni, frequenza, durata dello stimolo, intensità dello stimolo; diversi tipi di elettrodi
 - Ultrasuonoterapia
 - Elettroterapia antalgica: T.E.N.S., PTNS e TTNS (stimolazione transcutanea e percutanea del nervo tibiale posteriore)
 - Elettrostimolazione funzionale nelle disfunzioni perineali
 - Strumentazione, elettrodi e sonde più comuni
 - Protocolli in letteratura
- Biofeedback elettromiografico e volumetrico nelle disfunzioni perineali

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

CHINESITERAPIA

D. Giraudo - I. Baini

- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico
- Principali tecniche segmentarie e tecniche globali
- Principali tecniche riabilitative per il non-contracting pelvic floor

ESERCITAZIONE PRATICA TRA PARTECIPANTI

- "Knack" ed "esercizi di Kegel"
- "Strength training"
- Muscolo trasverso dell'addome e muscoli perineali
- Respirazione diaframmatica e perineo
- Tecniche posturali e "core stability"
- Sniff, flop and drop, tecnica ipopressiva
- Metodo A.P.O.R.
- Metodo ABDOMG

CHINESITERAPIA NEL PRE- POST-PARTO E CLIMATERIO

Sinergia fisioterapista-ostetrica nella prevenzione e nel trattamento precoce del danno da parto

- Pre- e post-parto, prevenzione e trattamento

ESERCITAZIONE PRATICA TRA PARTECIPANTI

- Attività fisica in gravidanza
- La corretta propriocezione perineale e la presa di coscienza delle sue funzioni
- Valutazione del pavimento pelvico in gravidanza
- Prevenzione del danno da parto
- Post-parto: pavimento pelvico ipotonico, prolusso degli organi pelvici, incontinenza urinaria e anale.

Terza giornata - h. 9.00-18.00

DIMOSTRAZIONE PRATICA CON MODELLO

D. Giraudo - G. Lamberti

- Biofeedback elettromiografico: valutazione e trattamento del reclutamento perineale, principi e indicazioni
- Biofeedback-EMG in situazioni "funzionali"
- Biofeedback volumetrico: la rieducazione della stipsi e dell'incontinenza fecale

CASI CLINICI

D. Giraudo - G. Lamberti

Discussione di casi clinici reali, corredati da filmati e registrazioni al fine della individuazione di corretti progetti e programmi riabilitativi basati sulla Evidence Best Practice

- Incontinenza urinaria da sforzo post-parto: il counseling precoce, le tecniche di reclutamento.
- Incontinenza urinaria da urgenza
- Incontinenza fecale
- Incontinenza urinaria e disfunzione erettile maschile postprostatectomia
- Dolore pelvico cronico

Valutazione ECM

DIMOSTRAZIONE CON MODELLO

ATTIVITÀ PRATICA
TRA I PARTECIPANTI

Si consiglia abbigliamento idoneo per le parti pratiche

È necessario possedere le conoscenze di base sulla valutazione e riabilitazione pelvi-perineale

YOGA TERAPEUTICO PER RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE

MILANO 17-19 aprile 2026

NEW

DOCENTE

Edoardo GUSTINI

PhD in Patologia Clinica – Dottore in Fisioterapia.
Docente di Fisiopatologia, Università di Udine
Insegnante Yoga e Yoga Terapia e docente per la Siddhant School of Yoga (Rishikesh India) per la formazione insegnanti Yoga riconosciuta da Yoga Alliance USA.

24 ECM

Medici, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti,
Terapisti occupazionali, Ostetriche, Laureati in Scienze motorie,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 610 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso di Yoga Terapeutico è strutturato per fornire le basi e una panoramica generale sulle molteplici applicazioni dello Yoga in un contesto ben definito: quello della salute. La formazione proposta consente di scoprire, apprendere e poi applicare la millefoglia conoscenza dello Yoga a tutti coloro che desiderano conoscere questa materia per poterne utilizzare i principi in contesti riabilitativi. Yoga Terapeutico e osteopatia-fisioterapia-massofisioterapia-rieducazione posturale, sono discipline che si possono facilmente integrare in un concetto di riabilitazione, di salute e benessere più ampio e trasversale. Il docente, Dottore in Fisioterapia Edoardo Gustini, PhD in Patologia Clinica – Insegnante di Yoga e Yoga Terapia, Docente per la Siddhant School of Yoga (Rishikesh India), collocherà lo Yoga Terapia nel percorso riabilitativo-rieducativo del paziente, sia a partire da un evento acuto fino alla riabilitazione, sia in un contesto di disfunzioni o di patologie croniche. Il programma del corso presenta l'introduzione alla Meditazione come pratica salutistica e fornisce anche delle tecniche di Yoga per l'equilibrio emozionale e il controllo dei processi cognitivi con un approccio medico scientifico e approfondimenti di anatomia, fisiologia e biomeccanica funzionale.

Obiettivi

- Fornire le nozioni teoriche e gli elementi esperienziali di base per poter utilizzare i principi dello Yoga in contesti riabilitativi

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Pratica canonica di Yoga Terapia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Pratica guidata
- Introduzione allo Yoga
 - aspetto terapeutico

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Pratiche fondamentali di Yoga e di Yoga Terapia
 - concetto di Nadi
 - concetto di Meridiani
 - concetto di Prana
 - concetto di Qi
 - concetto di Chakra
- Approfondimento degli asana fondamentali "posture" dello Yoga e dello Yoga Terapia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- asana fondamentali
- Il Pranayama "respiro" come strumento terapeutico

ESERCITAZIONI PRATICHE

- pratiche fondamentali di Pranayama

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Pratica canonica di Yoga Terapia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Pratica guidata e condotta
- I benefici e le pratiche dello Yoga Terapia nelle più comuni patologie ortopediche
 - lombalgia
 - cervicalgia
 - artrosi
 - sindromi posturali
 - scoliosi...

ESERCITAZIONI PRATICHE

- I benefici e le pratiche dello Yoga Terapia nelle più comuni patologie neurologiche
 - Parkinson
 - Sclerosi multipla
 - Emiplegia
 - Paraplegia...

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche di Yoga Terapia per ridurre il dolore e l'infiammazione e per agire sul sistema neuro-endocrino:

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Studio degli Asana "posture"
 - seduti - in quadrupedia - in piedi - proni - in decubito laterale - supini
- Introduzione alla Meditazione come pratica salutistica
- Tecniche di Yoga Terapia per l'equilibrio emozionale e il controllo dei processi cognitivi

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- Pratica canonica di Yoga Terapia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Pratica condotta
- Gli aggiustamenti nello Yoga
 - come
 - dove
 - quando
 - perché
- La modalità del tocco terapeutico nello Yoga Terapia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Lavoro a piccoli gruppi
 - guidare le principali pratiche

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica

COPPETTAZIONE NEL DOLORE CRONICO

MILANO 18-19 aprile 2026

DOCENTE

Catherine BELLWALD Specialista in Medicina fisica e riabilitazione, Esperta in Medicina cinese, Fitoterapia e Agopuntura, Lugano (Svizzera)

16 ECM

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

€ 460 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Molti concetti della Medicina Tradizionale Cinese (MTC) possono integrarsi nella gestione tradizionale del paziente in fisioterapia. Il programma proposto è improntato sul trattamento del dolore osteo-articolare. Dopo l'esposizione di alcuni fondamenti della medicina cinese indispensabili per l'approccio pratico, i partecipanti impareranno la tecnica della coppettazione sui diversi distretti corporei come supporto antalgico. I partecipanti potranno utilizzare coppette di tipi diversi. Il corso sarà prevalentemente composto da sessioni pratiche in cui ogni partecipante sperimenterà le tecniche apprese.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- La storia della MTC e della coppettazione
- Il significato della legge dello yin e dello yang non solo in senso filosofico
- I 5 Elementi collegati alle stagioni, agli organi, ai meridiani e alle emozioni
- I patogeni esterni; freddo, vento, caldo, umidità, seccchezza e l'energia difensiva
- I 12 Meridiani: nome cinese, nomenclatura internazionale, studio dettagliato del decorso di ogni meridiano, primo punto, decorso lungo le articolazioni e ultimo punto
- I Meridiani di Du Mai e Ren Mai
- Le coppette: le diverse tecniche di applicazione, i diversi materiali a disposizione, le diverse indicazioni
- Controindicazioni e possibili pericoli
- Tempi di applicazione e forza di suzione raccomandati a seconda delle reazione della pelle
- Utilizzo dei punti di agopuntura, utilizzo del decorso del meridiano principale e del suo tendino muscolare
- Utilizzo dei punti SHU e dei punti MU
- Utilizzo dei punti ASHI

Trattamento della tensione cervicale

- Ripasso dei meridiani coinvolti.
- Identificazione dei punti di agopuntura principali accessibili con le coppette e del loro significato terapeutico.
- Pratica clinica

Trattamento dell'ansia e del bruxismo

- Ripasso dei meridiani coinvolti.
- Identificazione dei punti di agopuntura principali accessibili con le coppette e del loro significato terapeutico.
- Pratica clinica

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Considerazioni sull'integrazione delle diverse tecniche fisiche
- Difficoltà sull'inquadramento diagnostico secondo la medicina cinese.
- Come affrontare i casi complessi
- Ripasso del decorso e riconoscimento dei meridiani

Coppettazione dei punti MU addominali

- Significato terapeutico e applicazioni – Pratica clinica

Coppettazione dei punti Shu del dorso

- Significato terapeutico e applicazioni – Pratica clinica
- Trattamento dei dolori: lombare, lombosciatalgico, dell'anca, al ginocchio
- Ripasso dei meridiani coinvolti.
- Identificazione dei punti di agopuntura principali accessibili con le coppette e del loro significato terapeutico.
- Pratica clinica

Trattamento decontratturante e anticellulite arti inferiori

- Pratica clinica e indicazioni

Trattamento dei dolori: alla spalla, dell'epicondilite e dell'epitrocleite

- Ripasso dei meridiani coinvolti.
- Identificazione dei punti di agopuntura principali accessibili con le coppette e del loro significato terapeutico.
- Pratica clinica

Valutazione ECM

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**

RIEDUCAZIONE VESTIBOLARE E GESTIONE DELLE VERTIGINI DI ORIGINE PERIFERICA

MILANO 2-3 maggio 2026

DOCENTE

Italo ZIDDA

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, specializzato in rieducazione vestibolare, kinesiologia applicata, ipnosi in fisioterapia, Frosinone (FR)



16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 470 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Le vertigini rappresentano un problema di elevatissima rilevanza clinica e sociale: costituiscono circa il 5% delle consultazioni del Medico di Medicina Generale, il 15% delle patologie di interesse otorinolaringoatraico, e – dopo il dolore – la seconda causa più frequente di accesso al Pronto Soccorso. La maggior parte dei disturbi dell'equilibrio riconosce un'origine vestibolare, e circa l'80% dei casi è attribuibile a una disfunzione periferica, con particolare prevalenza nelle popolazioni anziane. Il corso nasce per rispondere a questa necessità clinica crescente, fornendo ai partecipanti competenze aggiornate sulla fisiopatologia dell'equilibrio, sulla semeiotica vestibolare e sulle metodiche riabilitative evidence-based. L'approccio formativo è marcatamente pratico: durante le sessioni operative i discenti impareranno ad applicare in modo sistematico i test diagnostici specifici per il riconoscimento delle vertigini canalari (VPPB) e saranno guidati nell'esecuzione dei principali protocolli di trattamento e manovre terapeutiche, oltre che nell'impostazione di un programma strutturato di Rieducazione Vestibolare (RV) finalizzato alla compensazione funzionale e alla stabilizzazione posturale.

Questo corso rappresenta un'opportunità formativa essenziale per tutti i professionisti che desiderano gestire in modo competente, sicuro ed efficace una delle condizioni più diffuse e invalidanti nella pratica clinica quotidiana

Obiettivi

Al termine del percorso, i partecipanti saranno in grado di:

- effettuare una valutazione clinica vestibolare completa
- distinguere in modo accurato le principali forme di vertigine periferica
- applicare le manovre canalari per tutte le varianti della VPPB
- progettare e condurre un intervento di RV personalizzato, basato su protocolli validati e principi di neuroplasticità.

PROGRAMMA Prima di partecipare alle due giornate pratiche è obbligatorio fruire della FAD asincrona inclusa nel prezzo

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Ripasso della neurofisiologia dell'equilibrio
- Storia ed evoluzione della Rieducazione Vestibolare

Presa in carico del paziente vertiginoso

- Anamnesi specifica vestibolare
- Esame obiettivo e test di valutazione
- Differenziazione delle origini delle vertigini oggettive
- Inquadramento della VPPB (Vertigine Parossistica Posizionale Benigna)
- Fondamenti della Rieducazione Vestibolare (RV)
- Oggettivazione del trattamento RV

Vertigini soggettive

- Origine cervicale
- Origine visiva
- Origine viscerale

La VPPB – Vertigini Parossistiche Posizionali Benigne

- Teoria, fisiopatologia e implicazioni cliniche
 - Canale posteriore
 - Canale laterale
 - Canale anteriore
- Test diagnostici (sessione teorico/pratica)
 - Test di Dix-Hallpike
 - Test di Dix-Hallpike modificato per canale anteriore
 - Test di Pagnini-McClure (Head Roll Test)
 - Riconoscimento del nistagmo geotropico e apogeotropico
- Manovre liberatorie – Parte 1 (teorico/pratica)
 - Manovra di Semont
 - Manovra di Epley

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Manovre liberatorie – Parte 2 (teorico/pratico)
 - Manovra di Gufoni
 - Manovra di Lempert (Barbecue Roll)
 - Manovra di Yacovino

• La Rieducazione Vestibolare (RV)

- Obiettivi clinici
- Oggettivazione del percorso riabilitativo
- RV secondo Norre
- RV classica
- Protocolli ed esempi applicativi

Vertigini soggettive: inquadramento e approccio terapeutico

- Approccio e trattamento cervicale
- Approccio oculomotorio
- Approccio viscerale
- Relazione con la posturologia
- Domande e Conclusioni
- Organigramma operativo

Valutazione ECM

ATTENZIONE!!! FAD da completare prima dell'attività in presenza (2 h circa)

- Neurofisiologia dell'equilibrio
- Anatomia e fisiologia dell'orecchio interno
- Oculomotricità: basi neurofisiologiche e cliniche
- La propriocezione e il contributo somatosensoriale
- Vertigini di origine periferica: classificazione e fisiopatologia

CORSO AVANZATO

IL PAVIMENTO PELVICO IN GRAVIDANZA: ESECIZI PRE- E POST-PARTO

MILANO 8-10 maggio 2026

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Gianfranco LAMBERTI Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitazione Università di Parma

DOCENTI

Donatella GIRAUDO Dottore in Fisioterapia, Milano

Laura GAIER Ostetrica, Cuneo

Andrea BRAGA Specialista in Ginecologia, Mendrisio (Svizzera)

24 ECM

Medici (fisiatria, MMG, ginecologia, urologia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche,
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 680 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Nella pratica clinica è stata messa in particolare evidenza l'importanza della collaborazione interdisciplinare fra diverse figure professionali nella prevenzione del danno perineale in gravidanza e nel post-parto. Il Corso (pratico), in particolare attraverso l'esecuzione degli esercizi effettuati dagli stessi partecipanti sotto la guida e la supervisione dei docenti, ha lo scopo di far condividere specifiche cognizioni di base e specifiche competenze tecniche avanzate a diverse figure professionali la cui attività può esplicarsi nella prevenzione (attraverso i corsi di preparazione alla nascita), nella diagnosi precoce, nel trattamento e nella riabilitazione delle disfunzioni perineali. L'evento è da considerarsi di livello avanzato, perché considera acquisite le nozioni di base delle disfunzioni pelvi-perineali possibili e le basi teoriche delle singole tecniche proposte nella pratica e vuole trasmettere informazioni in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza disponibile basata sui criteri della Evidence Based Practice.

PROGRAMMA

Tre giorni- 24 ore - h. 9.00-18.00

GRAVIDANZA, PARTO E PAVIMENTO PELVICO

A. Braga

Fisiologia della gravidanza e fisiopatologia del parto

- Modificazioni gravidiche
- Travaglio, parto e seconde parto
- Obiettivo dell'ostetrica • Distocia
- Principali quadri clinici patologici nel dopo-parto**
- Inkontinenza anale, fecale e ai gas: fattori di rischio
- Episiotomia • Inkontinenza urinaria e gravidanza
- Prollasso degli organi pelvici • Taglio cesareo

Ostetricia e prevenzione del danno

L. Gaier - D. Giraudo

- Progettare la prevenzione, con quali strumenti e sulla base di quale evidenza scientifica
- Modificazioni del pavimento pelvico durante la gravidanza
- I tre trimestri: presa di carico
- Esercizi per la presa di coscienza corporea
- Ambulatorio della gravidanza fisiologica: il training perineale

Gravidanza, parto e muscolatura pelvica

- Alterazioni dell'attività muscolare del pavimento pelvico
- Corretta "spinta": le intuizioni del metodo A.P.O.R.® di Bernadette de Gasquet e del metodo ABDO-MG® (ABDOminaux, Méthode Guillarme)
- Massaggio perineale • Guarding reflex e balonnemant
- Instabilità pelvica • Inkontinenza in gravidanza
- Note di anatomia e di biomeccanica

Esercizio e gravidanza

D. Giraudo r

Quando, fino a quando e quanto fare attività fisica in avvicinamento al parto? Valutazione ECM

E dopo?

- Effetto del training fisico
- Limiti dell'esercizio strenuo
- Danno neuromuscolare nel dopo parto
- Atlete, gravidanza, inkontinenza urinaria
- Elementi di biomeccanica del bacino

PREPARAZIONE AL PARTO

D. Giraudo - L. Gaier

Esercizi di preparazione al parto

- Progressione dell'esercizio in condizioni fisiologiche... e in caso di problemi?
- Informazione alla donna

ESERCITAZIONE PRATICA TRA I PARTECIPANTI

- Esercizi di preparazione al parto con l'utilizzo dei presidi
- Esercizi di preparazione al parto con ... il partne
- Musical classr

ESERCIZI POST-PARTO

Esercizi nel dopo parto : ritroviamo l'equilibrio

- Progressione dell'esercizio "Knack" ed "esercizi di Kegel"- "Strenght training"
- Muscolo trasverso dell'addome e muscoli perineali: gli esercizi corretti
- Respirazione e perineo

ESERCITAZIONE PRATICA TRA I PARTECIPANTI

- Addominali e perineo nel dopo parto: un cambio di rotta
- È possibile assecondare le esigenze estetiche con la fisiologia della contrazione muscolare corretta?
- Esercizio fisico dopo il parto (anche "MAMMA-BIMBO")

PESSARI, CINTURE E ALTRO

D. Giraudo - G. Lamberti

- Presupposti teorici dell'esercizio perineale con i presidi
- Gestione della cicatrice da parto cesareo
- Uso dei pessari cubici e delle cinture di stabilizzazione della sacro iliaca
- Uso del taping in gravidanza, dimostrazione pratica tra partecipanti (dolore della sacroiliaca, diastasi del retto e dell'addome, cicatrice post-parto cesareo)

INFILTRAZIONI ECOGUIDATE DELLA COLONNA VERTEbraLE

MILANO 9 maggio 2025

DOCENTI

Luca RUGGERI

Specialista in Anestesia e rianimazione, Pesaro

Riccardo SCAFFIDI

Specialista in Anestesia e rianimazione, Roma



9 ECM

Medici (tutte le specialità), Medici Specializzandi

€ 450 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Le tecniche di infiltrazione ecoguidata delle strutture vertebrali sono cruciali per l'attività clinica in un ambulatorio di terapia del dolore. Più in generale negli ambulatori e nelle strutture di tutta la rete di assistenza ai pazienti con dolore vertebrale queste tecniche possono essere utilizzate per rispondere in modo rapido e puntuale. La guida ecografica permette di visualizzare in tempo reale i piani anatomici, migliorando l'accuratezza del posizionamento dell'ago e la selettività del bersaglio. Questa modalità riduce significativamente i rischi procedurali, elimina l'esposizione radiologica e consente l'identificazione immediata di eventuali varianti anatomiche. L'efficacia terapeutica risulta ottimizzata grazie al monitoraggio diretto della distribuzione del farmaco nelle sedi target. L'approccio ecoguidato garantisce una maggiore sicurezza anche nei pazienti fragili o con controindicazioni all'uso di mezzi di contrasto. La rapidità delle procedure e la possibilità di esecuzione in regime ambulatoriale migliorano l'accessibilità e la sostenibilità organizzativa del servizio. Inoltre, l'incremento della soddisfazione e della compliance dei pazienti risulta direttamente correlato alla riduzione di dolore, ansia e all'accelerazione dei tempi di recupero. Una solida formazione in queste tecniche risponde ai più recenti standard internazionali e rappresenta un elemento imprescindibile per la pratica clinica contemporanea nella gestione del dolore. L'analisi del nostro corso parte dalle problematiche cliniche che determinano le più comuni sindromi dolorose, passa per una scelta delle alternative farmacologiche e non che possono essere utilizzate durante le procedure e giunge a un'intensa pratica su modello umano per lo studio e l'applicazione delle tecniche di approccio proposte. È un corso basato sulla formazione teorica e pratica, adatto sia a chi si affaccia al mondo degli ultrasuoni per la prima volta sia a chi già utilizza routinariamente tali strumenti.

Obiettivi

- Conoscere quando e perché possono essere usate le tecniche di infiltrazione della colonna vertebrale
- Apprendere la visione ecografica dei target infiltrativi (faccette articolari multi-livello, articolazione sacroiliaca, spazio epidurale)
- Praticare una completa scansione ecografica in vivo della colonna, propedeutica alla successiva infiltrazione

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-19.00

Inquadramento delle patologie bersaglio

- Principali condizioni cliniche che causano dolore cronico o acuto, focus su patologie della colonna vertebrale, articolazioni e radici nervose.
- Criteri di selezione dei pazienti per le tecniche infiltrative e gli obiettivi terapeutici.

Visione ecografica della colonna vertebrale

- Introduzione all'uso dell'ecografia come strumento diagnostico e guida per le infiltrazioni.
- Immagini ecografiche della colonna vertebrale, con esempi pratici di identificazione di strutture anatomiche chiave.

Campi di applicazione delle tecniche infiltrative: proposte rapide e precise al paziente con dolore

- Le diverse tecniche infiltrative disponibili (cortisoniche, anestetiche, ecc.) e i loro campi di applicazione.
- Come selezionare la tecnica più appropriata in base alla patologia, alla sede del dolore e alle caratteristiche del paziente.

Cosa infiltrare?

- Analisi dei principali bersagli delle infiltrazioni: articolazioni, radici nervose, faccette articolari, articolazione sacro-iliaca e osso sacro.
- Criteri pratici: quando e cosa infiltrare; evidenze cliniche.

Cosa fare prima e dopo l'infiltrazione: terapie, mezzi fisici e riabilitazione

- Indicazioni pratiche sulla preparazione del paziente prima dell'infiltrazione e sulla gestione post-procedura.
- Integrazione delle infiltrazioni con terapie farmacologiche, mezzi fisici (tipo fisioterapia) e programmi di riabilitazione per ottimizzare i risultati clinici.

Faccette articolari: sonoanatomia e punti d'infiltrazione

- Approfondimento sulla struttura delle faccette articolari e sul loro ruolo nel dolore vertebrale.
- I punti precisi di infiltrazione guidata ecograficamente, con esempi pratici.

Radici nervose: sonoanatomia e punti d'infiltrazione

- Le radici nervose come bersagli per le infiltrazioni e loro anatomia ecografica.
- Punti d'infiltrazione e tecniche di sicurezza per minimizzare rischi e complicanze.

Articolazione sacro-iliaca: sonoanatomia e punti d'infiltrazione

- Analisi dettagliata dell'articolazione sacro-iliaca, frequente fonte di dolore lombare e pelvico.
- Punti d'infiltrazione e strategie per ottenere sollievo mirato.

Osso sacro: sonoanatomia e punti d'infiltrazione

- Anatomia sacrale e tecniche infiltrative specifiche.
- Approcci pratici per trattare il dolore riferito all'osso sacro e ai tessuti circostanti.

Valutazione ECM

Oltre il 50% di pratica su modelle/i

DIASTASI ADDOMINALE RIABILITAZIONE, PREVENZIONE E CURA

MILANO 9-10 maggio 2026

DOCENTI

- Giovanni GANDINI** Dottore in Scienze motorie, Docente a.c. Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano
Elena SARTORI Ostetrica specializzata in riabilitazione del pavimento pelvico, massaggio neonatale, attività sportive adattate alla gravidanza e post-parto, allattamento, assistenza alla gravidanza fisiologica e puerperio, Varese

16 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Infermieri, MCB, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa  **RISPARMIA - consulta le OFFERTE**



Riabilitare, prevenire e curare sono dei percorsi che vanno studiati considerando il paziente nella sua complessa globalità, in collaborazione con altri professionisti della salute per garantire lo standard di cure migliore possibile.

Questo vale soprattutto quando si trattano disfunzioni addomino-pelviche, come la diastasi addominale, cioè l'aumento della normale distanza tra i due muscoli retti dell'addome in seguito a una gravidanza o a un aumento di peso o ad allenamenti eccessivi o errati.

Lo scopo di questo corso è dare al professionista la capacità di strutturare un lavoro di prevenzione, ove possibile, e di terapia, quando necessario, per una patologia di cui i pazienti sono sempre più consapevoli e che impatta fortemente sull'immagine corporea e sulla qualità di vita.

Obiettivi

- Apprendimento delle competenze necessarie al trattamento della diastasi addominale in diverse tipologie di pazienti e in collaborazione con altre figure professionali
- Capacità di impostare un percorso terapeutico efficace per la diastasi addominale
- Acquisire competenze pratiche nel prevenire e curare la diastasi simultaneamente all'allenamento di altri gruppi muscolari e/o al trattamento di altre disfunzioni

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Diagnosi, fattori di rischio e principi teorici
 - lo stato dell'arte: cosa dice la letteratura
- Principi posturali ed ergonomici
- Approccio terapeutico nel team multidisciplinare

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esercizi e diastasi addominale
- Ginnastica respiratoria
- Cenni di ginnastica ipopressiva
- Esercizi controindicati

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Diastasi: gravidanza e parto
- Diastasi e disfunzioni pelvi-perineali
- Riabilitazione pre-post chirurgica

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esercizi per la gravidanza e il post-parto
- Come eseguire correttamente esercizi per la tonificazione di addome e arti inferiori
- Discussione

Valutazione ECM

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**

MASSAGGIO TERAPEUTICO

MILANO 9-10 maggio 2026

DOCENTE

Enrico SPAGNOLO

Osteopata e Massoterapista, Milano
Master in Biomeccanica Funzionale Dinamica
Master in Posturologia Clinica

16 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Obiettivi

- Imparare a trattare le più comuni patologie e disfunzioni dei tessuti molli e delle strutture collegate.
- Saper scegliere e utilizzare le tecniche di trattamento più appropriate per ogni distretto, in funzione delle problematiche derivanti da esiti di traumi, immobilizzazioni forzate post- chirurgiche o post-traumatiche, sovraccarico, posture scorrette.
- Acquisire le corrette manualità e capacità pratiche di trattamento.

PROGRAMMA

• Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Introduzione al Massaggio terapeutico: concetti, campi di applicazione e principi delle tecniche manuali di base
- Richiami di fisiologia articolare e muscolare
- Effetti del massaggio: indicazioni e controindicazioni.
- Principali problematiche muscolo-scheletriche
- Tecniche utilizzabili nel Massaggio Terapeutico
 - massaggio tradizionale
 - massaggio trasverso profondo
 - massaggio mio-fasciale
 - massaggio drenante

ESERCITAZIONE PRATICA - dimostrazione e pratica a coppie (per ogni distretto)

Distretti: Rachide-Dorso-Torace

Tecniche di massaggio terapeutico e tecniche complementari per:

- Cervicalgia - cervicobrachialgia
- Lombalgia
- Dorsalgia
- Disfunzioni costali e diaframmatiche

• Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONE PRATICA

Distretti: Cingolo scapolare e Arto superiore

Tecniche di massaggio terapeutico e tecniche complementari per:

- sindrome da conflitto sub-acromiale e scapolo omerale
- tendinite del sovraspinato e del bicipite brachiale
- capsulite adesiva
- esiti di traumi e di interventi chirurgici
- epitrocleite ed epicondilite

ESERCITAZIONE PRATICA

Distretti: Cingolo pelvico e Arto inferiore

Tecniche di massaggio terapeutico e tecniche complementari per:

- lesioni muscolari dirette e indirette di coscia e di gamba
- esiti di traumi distorsivi di ginocchio e caviglia
- sindrome femoro-rotulea
- sindrome della bandella ileo-tibiale
- esiti di immobilizzazioni forzate dell'arto inferiore
- tendiniti e tendinosi dell'achilleo
- fascite plantare

Valutazione ECM

12 ORE DI PRATICA

TERAPIA MANUALE E HVLA

THE MANUAL THERAPY SERIES: FROM THE BEGINNING TO MASTERY

3 MODULI - 6 GIORNATE - 48 ORE

DOCENTE

Alessandro LORUSSO

Dottore in Fisioterapia,
Osteopata, Milano

MODULO 1

9-10 maggio 2026 **RACHIDE CERVICALE E ARTO SUPERIORE**

MODULO 2

6-7 giugno 2026 **TORACE, LOMBARE E BACINO**

MODULO 3

12-13 settembre 2026 **ARTO INFERIORE**

48 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 1750 IVA inclusa
rateizzabile
(€ 500 all'iscrizione)



OFFERTA! ~~€ 1750~~ **€ 1550** riservata ai primi 5 iscritti

Il corso di alta formazione sulle tecniche HVLA rappresenta un percorso intensivo e altamente specialistico rivolto a fisioterapisti e professionisti della riabilitazione interessati ad approfondire la manipolazione del rachide e degli arti secondo criteri biomeccanici, di sicurezza e di efficacia clinica.

Attraverso tre moduli progressivi dedicati a rachide cervicale-arto superiore, rachide toracico-lombare-bacino e arto inferiore, il corso integra spiegazioni teoriche, dimostrazioni, test valutativi e applicazioni cliniche su quadri patologici specifici.

L'obiettivo è fornire strumenti pratici e un ragionamento clinico solido che permettano al terapeuta di selezionare e applicare in modo appropriato le tecniche HVLA, comprendendone gli effetti meccanici, neurofisiologici e sovraspinali.

La struttura del percorso consente al partecipante di sviluppare progressivamente competenze operative, aumentare la sicurezza nell'esecuzione e migliorare la capacità di personalizzare il trattamento in funzione delle caratteristiche del paziente.

OBIETTIVI

- Comprendere gli effetti delle tecniche HVLA;
- Riconoscere le red flags al trattamento manuale e la disfunzione somatica specifica
- Praticare tecniche non invasive nel rispetto della sicurezza del paziente.
- Impostare e formulare l'iter più corretto di trattamento manipolativo del rachide e degli arti in funzione delle caratteristiche del paziente

➡ **70% DI ATTIVITÀ PRATICHE TRA PARTECIPANTI, SI CONSIGLIA ABBIGLIAMENTO COMODO**

➡ **POSTI LIMITATI A 30 PARTECIPANTI**

➡ **POSSIBILITÀ DI VIDEO-RIPRENDERE LA PRATICA**

MODULO 1

RACHIDE CERVICALE E ARTO SUPERIORE

- Gli effetti meccanici diretti delle tecniche HVLA
- Cenni di Biomeccanica applicata (assi di movimento e divisioni morfo-funzionali) del rachide cervicale, del sistema toracico alto e delle principali articolazioni selezionate dell'arto superiore;
- Screening for referral: escludere le principali red flags al trattamento manipolativo

ESERCITAZIONI PRATICHE

- **Test valutativi biomeccanici: comprendere e apprezzare la disfunzione somatica**

Tecniche HVLA

- OAA full palm rotation
 - Occipital Break
 - Cervicali medie in Cradle hold rotation
 - Cervicali medie in Cradle hold side-shift
 - CDJ prone position
 - CDJ lateral break
 - K1 up slip
 - A-P Gleno-humeral shot
 - clavicle push&pull
 - P-A radius
 - M-L Ulnar shot
 - Wrist whip: Filiere carpali e radio-ulnare distale
 - Thumb distraction
- Metodologia applicativa per patologia specifica: cervicobrachialgie, discopatie cervicali, cefalee cervicogeniche, impingement G-H, epicondilite/epitrocleite.

MODULO 2

TORACE, LOMBARE E BACINO

- Gli effetti neuro-stimolanti periferici delle tecniche HVLA (alterazioni pripiocettive)
- Cenni di Biomeccanica applicata del rachide dorsale, del rachide lombare e del sistema bacino (assi di movimento e divisioni morfo-funzionali)
- Screening for referral: escludere le principali red flags al trattamento manipolativo

ESERCITAZIONI PRATICHE

- **Test valutativi biomeccanici: comprendere e apprezzare la disfunzione somatica**

Tecniche HVLA

- Occiput lift
- Tecnica Ashmore
- Tecnica Gonstead
- Thoracic Double palm contact
- Hook DOG
- Classic thoracic DOG
- Dynamic DOG
- Dropped Lumbar Roll
- Hook lumbar Drop
- Lumbar Side posture
- Side-Roll for SIJ
- Sacral Toggle
- Pubis shot-gun

- Metodologia applicativa per patologia specifica: Sindrome di Maigne, discopatie lombari.

MODULO 3

ARTO INFERIORE

- Gli effetti sovraspinali delle tecniche HVLA
- Cenni di Biomeccanica applicata delle principali articolazioni dell'arto inferiore (assi di movimento e divisioni morfo-funzionali)
- Screening for referral: escludere le principali red flags al trattamento manipolativo

ESERCITAZIONI PRATICHE

- **Test valutativi biomeccanici: comprendere e apprezzare la disfunzione somatica**

Tecniche HVLA

- Decoattazione coxo-femorale a leva lunga e corta
 - Knee adjustment (Tecniche ad impulso per recupero degli scivolamenti tibiali)
 - Tecnica di "riposizionamento" meniscale
 - Ankle distraction (anteriorità e posteriorità)
 - P-A fibula's head
 - Navicular push&pull
 - Cuboid whip
 - Mid-foot I-S
- Metodologia applicativa per patologia specifica: meniscopatie, distorsioni di caviglia, fascite plantare.

- Visione d'insieme

Valutazione ECM

LA GESTIONE RIABILITATIVA DEL PAZIENTE CON CANNULA TRACHEOSTOMICA

IN AMBITO MOTORIO, COMUNICATIVO, RESPIRATORIO E DEGLUTITORIO

MILANO 16-17 maggio 2026

DOCENTI

Paola BERTOLOTTI Dottore in fisioterapia Az.Osp. San Camillo-Forlanini, Roma

Antonio AMITRANO Logopedista Az.Osp. San Camillo-Forlanini, Roma

16 ECM

Medici (malattie dell'apparato respiratorio, otorinolaringoatria)
Logopedisti, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), TNPEE,
Infermieri, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Sempre più frequentemente il personale della riabilitazione si trova a gestire pazienti tracheostomizzati, con l'obiettivo di ricondurli all'autonomia respiratoria, degluttoria e comunicativa.

La cannula tracheale in ragione della stretta relazione fisiologica tra respirazione, deglutizione e fonazione incide negativamente su tutte queste funzioni.

Nello svolgersi del percorso clinico i pazienti con Cannula Tracheostomica (CT) vengono trasferiti dall'Area Critica nei reparti sub intensivi, nelle degenze ordinarie e riabilitative e talora anche a domicilio.

Per questi pazienti l'intervento riabilitativo deve essere individualizzato e praticato da una equipe multidisciplinare che veda la collaborazione tra i diversi operatori dell'area medico-riabilitativa.

Da qui l'idea di costruire un corso interdisciplinare in cui i discenti verranno edotti, ognuno per il suo campo di specializzazione, alla valutazione, programmazione ed esecuzione del progetto riabilitativo del paziente tracheostomizzato, in ambito respiratorio, motorio, degluttoria, comunicativo.



PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

La Cannula Tracheale (CT)

- Fisiopatologia: quando e perché si rende necessaria la tracheotomia
- Tipologia di tracheotomia (chirurgica e percutanea) e loro complicanze
- Variazioni funzionali indotte dalla CT

LEZIONE FRONTALE ED ESERCITAZIONI PRATICHE

- La CT: componenti, tipologie e funzioni
 - esecuzioni del cambio di controcannula
 - cuffiatura e posizionamento della valvola fonatoria
- La CT pulizia, aspirazione secrezioni, umidificazione
- Gli aspiratori fissi e portatili e i protocolli di tracheoaspirazione
 - allestimento - attivazione - utilizzo
- I device applicabili alle CT

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

La CT nella pratica riabilitativa

- Lezione frontale e discussione di casi clinici
- La fisioterapia del paziente con CT in area critica
- Ventilazione meccanica e protocolli di svezzamento dalla CT
- Il training dalla VM h24 alla decannulazione
- La CT e la fisioterapia respiratoria
- La CT e la deglutizione
 - valutazione e trattamento dei disturbi della deglutizione nei pazienti con CT
- La CT e la fonazione
 - valutazione e trattamento del paziente con tracheotomia e laringectomia
 - utilizzo delle valvole fonatorie
- La CT e la comunicazione
 - metodi e strumenti di CAA nel paziente con CT

Valutazione ECM

I DOCENTI E LA LORO ESPERIENZA

Paola Bertolotti è fisioterapista nel reparto Rianimazione "Shock e trauma" del San Camillo-Forlanini, dove collabora nella estubazione precoce dei pazienti e nelle prime fasi dello svezzamento dalla tracheostomia.

Si è occupata di riabilitazione respiratoria alternando l'attività tra i reparti di pneumologia, chirurgia toracica e ambulatorio.

Presso lo STIRS, in terapia sub intensiva respiratoria, si è dedicata alla gestione dello svezzamento difficile dalla ventilazione meccanica (VM) e dalla cannula tracheostomica e alla ventilazione non invasiva (NIMV).

Antonio Amitrano è logopedista esperto in rieducazione dei problemi di comunicazione, linguaggio e deglutizione nei soggetti adulti e anziani. Counselor professionale e pedagogista.

Docente al master di I livello in Deglutologia Università di Torino

Docente al master di I livello in Deglutologia Università di Pisa

Docente al corso di Laurea in Logopedia dell'Università "La Sapienza"

LA SPALLA TRA STABILITÀ, INSTABILITÀ E CUFFIA DEI ROTATORI

VALUTAZIONE, PREVENZIONE, RIABILITAZIONE, RITORNO ALLO SPORT

MILANO 16-17 maggio 2026

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 intervista il paziente e come visita 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 rieduca una spalla instabile dopo il primo episodio
- Instabilità multidirezionale: perché 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 intervista il paziente e come visita 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": perché 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

NEUROPIATES®: PERCORSO FORMATIVO DI RIEDUCAZIONE NEUROMOTORIA



MILANO 16-17 maggio e 13-14 giugno 2026

NEW

DOCENTI

Mahi TAVABEGHAVAMI Dottore in Scienze Motorie e istruttrice di Neuropilates™.

Titolare del marchio Neuropilates™, Parma

Francesco CHIAMPO Dottore in Fisioterapia, Specializzato in neuroriusabilitazione, Parma.

28 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Osteopati, Massofisioterapisti, Terapisti occupazionali, MCB, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 880 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso parte dall'analisi dei principi neuroscientifici chiave – neuroplasticità, controllo sensomotorio e apprendimento motorio – per poi mostrare come questi si integrino con la filosofia originale del Pilates. I partecipanti apprenderanno a "leggere" il movimento in un'ottica neuro-funzionale, utilizzando un protocollo di valutazione specifico per identificare i deficit di controllo e consapevolezza. La parte pratica è dedicata all'apprendimento del repertorio di esercizi fondamentali del Neuropilates®. Verrà data particolare enfasi alla progressione logica degli esercizi attraverso le tre fasi riabilitative del metodo (Iniziale, Intermedia, Avanzata) e all'arte del cueing strategico per facilitare la riconnessione mente-corpo. Al termine del corso, il partecipante avrà acquisito un set di competenze immediatamente applicabili, che gli permetteranno di costruire interventi efficaci, sicuri e profondamente consapevoli per persone con condizioni neurologiche.

Obiettivi

- Comprendere il razionale neuroscientifico alla base del metodo.
- Effettuare una valutazione Neuropilates® per analizzare la qualità del movimento, la stabilità del "Neuro-Core" e la propriocezione.
- Padroneggiare l'esecuzione e l'insegnamento degli esercizi fondamentali del metodo.
- Utilizzare strategicamente i piccoli attrezzi (soft ball, elastici) per fornire feedback e sfida
- Progettare un piano di trattamento progressivo secondo il modello a tre fasi.
- Applicare i primi adattamenti del metodo alle principali condizioni neurologiche (ictus, SM, Parkinson, Lesioni Midollari).

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-17.30

Introduzione al Neuropilates®

- Storia e principi del Pilates applicati alle persone con problemi neurologici
- Differenze tra Pilates tradizionale e Neuropilates®
- Concetto di neuroplasticità e sua applicazione al movimento

Accenni di Anatomia e fisiologia applicata

- Sistema nervoso centrale e periferico: cenni su cervello, midollo spinale e nervi
- Sistema muscolo-scheletrico: core stability, controllo motorio, biomeccanica del movimento
- Propriocezione e feedback neuromuscolare: ruolo nella rieducazione funzionale

Principi fondamentali del Pilates

- Controllo
- Concentrazione
- Respirazione
- Precisione
- Fluidità
- Centro (NeuroHouse)

Seconda giornata - h. 9.00-17.30

Patologie neurologiche e applicazioni del Neuropilates®

- Ictus e emiparesi: strategie per il recupero motorio e della simmetria

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Sclerosi multipla: adattamenti per fatica e spasticità

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Malattia di Parkinson: esercizi per equilibrio, rigidità e coordinazione

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Lesioni midollari: potenziamento delle capacità residue e strategie di compenso

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Dolore cronico e neuropatie: il ruolo del movimento nella gestione del dolore

ESERCITAZIONI PRATICHE

Terza giornata - h. 9.00-17.30

Metodologia e progressione degli esercizi

- Valutazione iniziale del paziente/ cliente

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Adattamento degli esercizi in base al livello neurologico e funzionale

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Uso di piccoli attrezzi e macchinari (Reformer, Soft Ball, fasce elastiche)

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Strategie di progressione e regressione degli esercizi

ESERCITAZIONI PRATICHE

Quarta giornata - h. 9.00-17.30

Pratica e applicazione

- Sequenze base di esercizi per ogni patologia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Lavoro su casi studio reali

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche di cueing verbale e tattile per migliorare il controllo motorio

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Creazione di un programma personalizzato per il paziente

ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

**70% di parte pratica tra discenti e con volontari/pazienti
Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica**

CORSO AVANZATO DI AGGIORNAMENTO PRATICO-CLINICO MERIDIANO DI VESCICA URINARIA E RENE LOGGIA DELL'ACQUA

MILANO 16 maggio 2026

NEW

DOCENTE

Catherine BELLWALD Specialista in Medicina fisica e riabilitazione,
Esperta in Medicina cinese, Fitoterapia e Agopuntura,
Lugano (Svizzera)

8 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti, Osteopati,
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti,
MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 240 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Giornata di studio e pratica rivolti esclusivamente a coloro che hanno già precedentemente partecipato
al corso MERIDIANI IN FISIOTERAPIA e/o al corso di COPPETTAZIONE NEL DOLORE CRONICO

Il corso prevede l'approfondimento delle nozioni sui singoli meridiani appartenenti alla LOGGIA DELL'ACQUA.

Ripasseremo i 5 elementi, entrando più dettagliatamente nella descrizione della Loggia Acqua, e le 5 relazioni del Dott Richard Teh Fu Tan in riferimento al meridiano di Rene e di Vescica Urinaria e di conseguenza i meridiani in un'ottica di analgesia mirata a casi clinici specifici.

Considereremo l'applicazione dello stimolatore puntiforme transcutaneo STP ma anche l'applicazione delle coppette sia sul decorso del meridiano che su punti specifici di agopuntura.

Valuteremo come sostenere il Rene anche con altri strumenti, nello specifico: proteggersi dal freddo e freddo-umidità, attraverso l'alimentazione e la scelta di alcuni oli essenziali da applicare sulla pelle.

Il corso sul Meridiano di vescica Urinaria comprende i dolori del tratto lombare e cervicale, la fascite plantare.

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-18.00

- Il Rene imperatore dell'Inverno nel calendario cinese.
- Il Rene e l'energia originaria
- La loggia dell'Acqua in riferimento al significato patologico del Freddo- Han, Umidità- Shi, Vento-Feng
- Il meridiano di Rene nella grande circolazione.
- Decoro -Orario - Relazioni con altri meridiani

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Il meridiano di Vescica Urinaria nella grande circolazione.
- Decoro -Orario - Relazioni con altri meridiani

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Punti efficaci su altri meridiani per stimolare il Rene e la Vescica Urinaria

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Trattamento della cervicalgia e cefalea nucale
- Trattamento della lombalgia e lombosciatalgia
- Trattamento della tendinite d'Achille
- Trattamento del fascite plantare

ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

Si consiglia di ripassare alcuni fondamenti
del corso base per poter approfondire i contenuti
in maniera più proficua

GINNASTICA IPOPRESSIVA DINAMICA

PERINEO, POSTURA E RIABILITAZIONE



MILANO 16 maggio 2026

DOCENTE

Laura PETRINI ROSSI Dottoressa in Fisioterapia,
Specializzata in Fisioterapia Dermato-Estetica, Roma

8 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche,
Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 270 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La riabilitazione dermato-estetica e funzionale interviene anche nella diagnosi, nella gestione e nella cura della diastasi dei retti addominali. Utilizzando la ginnastica ipopressiva, che nasce dagli studi del professor Caufriez, è possibile rimodellare l'addome, avvicinare i retti addominali, alleviare la lombalgia, il reflusso e gli eventi di incontinenza tipici del post partum. La dr.ssa Petrini dopo varie esperienze e studi internazionali propone un tipo di ginnastica ipopressiva dinamica. Gli esercizi ipopressivi lavorano sulla contrazione dei muscoli retti e l'attivazione del muscolo trasverso. Le donne che soffrono di diastasi dei muscoli retti o patologie del pavimento pelvico come ipotonico, ipertono, incontinenza, endometriosi potranno migliorare notevolmente la loro condizione attraverso una serie di esercizi guidati dal professionista. Durante lo svolgimento di questo corso saranno illustrate le varie tecniche disponibili e saranno proposti una serie di esercizi che possono essere riproposti alle pazienti sia sottoforma di sedute individuali, sia di gruppo.

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-18.00

- Pavimento pelvico e postura
- Biomeccanica del bacino e del core
 - fondamenti anatomici e biomeccanici per la corretta esecuzione dell'esercizio ipopressivo
- Effetti della gravidanza sul perineo
 - fisiopatologia delle lesioni pelvi-perineali
- Concetto di iper- e ipo-pressione addominale
 - gestione delle pressioni
 - corretto allenamento
 - errori più comuni
- Tecniche manuali e correzione delle disfunzioni respiratorie

ESERCITAZIONI PRATICHE

- preparazione di una seduta individuale e di gruppo con utilizzo di fitball, elastici, bande ed ausili sportivi.
- Corretto allenamento, indicazioni e controindicazioni.

Valutazione ECM

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**

I partecipanti formati e certificati
saranno inseriti nell'albo dei professionisti
Fisio Dermica Academy
consultabile da medici e pazienti

FISIOTERAPIA DERMATO FUNZIONALE

TRATTAMENTI E TECNICHE RIABILITATIVE PER PANNICULOPATIE E PEFS



MILANO 17 maggio 2026

DOCENTE

Laura PETRINI ROSSI Dottoressa in Fisioterapia,
Specializzata in Fisioterapia Dermato-Estetica, Roma

CORSO AVANZATO

è indispensabile avere delle solide basi teorico/pratiche della Fisiadermica.

8 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati,
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti,
MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 270 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La riabilitazione dermato-estetica e funzionale nasce e si consolida nel Sud America per sbarcare in Europa solo di recente: in Italia la sua presenza è ancora scarsa ma la popolazione italiana, al quarto posto a livello europeo per interventi di medicina estetica e ricostruttiva, sembra cercare sempre di più il miglioramento del proprio aspetto estetico per rinnovare o consolidare il proprio benessere psicofisico ed emotivo.

Parlare oggi di riabilitazione dermato-estetica e funzionale significa riferirsi a quella branca specialistica della fisioterapia impegnata nella prevenzione, nella valutazione, nel recupero e nel trattamento non invasivo delle disfunzioni dell'apparato tegumentario, ovvero di quel particolare rivestimento che comprende la cute e la tela sottocutanea, al fine di promuoverne lo stato di salute. La riabilitazione dermato-estetica e funzionale interviene anche nella diagnosi, nella cura, nella gestione e nel trattamento della panniculopatia edemato-fibrosclerotica (PEFS).

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-18.00

- Introduzione alle principali patologie dermato estetiche nei soggetti androide e ginoide
- Fisiologia del collagene, l'importanza nel rimodellamento corporeo
- Differenze anatomiche tra epidermide, derma e ipoderma
- Importanza dei setti connettivali
- Introduzione alle principali panniculopatie e linfopatie al femminile
- Introduzione al concetto di PEFS:
 - eziopatologia, fisiologia, nomenclatura
 - differenze anatomiche
 - classificazione secondo le ultime evidenze scientifiche
- Anatomia e fisiologia del sistema circolatorio
- Massoterapia e cenni di drenaggio linfatico manuale
- Presentazione casi clinici del soggetto androide e ginoide:
 - ipotesi di trattamento, compilazione cartella clinica, ragionamento clinico
 - differenti protocolli di trattamento e utilizzo degli elettromedicali secondo le linee guida internazionali

ESERCITAZIONI PRATICHE

Kinesiterapia dermato estetica

- prova pratica di differenti sequenze di massoterapia
- descrizione manovre pratiche
- massoterapia arti inferiori per la cellulite edematoso, fibrosa e gradi di compressione per un trattamento globale e multifattoriale.
- Identificazione della Pefs e delle adiposità localizzate.
- Eziologia e classificazione degli stadi della cellulite
- Tecniche di trattamento multifattoriali e combinate
- Protocollo di valutazione
- Metodiche di valutazione
- Indicazioni e controindicazioni
- Diario riabilitativo e ipotesi di trattamento da parte del discente

Kinesiologia estetica

- trattamento delle principali patologie dermato estetiche attraverso l'utilizzo dell'erogatore di micro-correnti, delle onde d'urto radiali, tecar e ultrasuoni
- Indicazioni, controindicazioni e protocolli di trattamento di ogni singolo elettromedicale
- Tecar terapia:
 - Concetto di atermia, differenze fra calore e temperatura
 - Attivazione proteine di shock termico
 - Protocolli di rimodellamento corporeo con evidenze scientifiche
- Ultrasuono
 - Fisica degli ultrasuoni
 - Differenze fra modalità continua e pulsata
 - Tecniche di trattamento delle adiposità localizzate
 - Sonoforesi e veicolazione transdermica composti galenici e cosmetici
- Utilizzo dell'erogatore di micro-correnti e delle microcorrenti in kinesiterapia dermatologica:
 - Produzione di neocollagene
 - Protocolli di trattamento nei casi di PEFS
 - Drenaggio e massoterapia arti inferiori
- Onde d'urto
 - Differenze di pressione, durata dell'impulso effetti biologici e protocolli nel trattamento della culotte de cheval e nelle adiposità localizzate
 - Differenze fra flaccidità ipotonico muscolare vera e falsa cellulite
- Allenamento al femminile:
 - Allenamento per soggetti ginoidi e androide: indicazioni, combinazioni da suggerire, controindicazioni
 - Studio di un protocollo riabilitativo individuale o della seduta di gruppo.
 - Esercizi emodinamici individuali e di gruppo
 - Corretto allenamento, indicazioni e controindicazioni

Valutazione ECM

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**

LA MEDICINA NARRATIVA

INTEGRAZIONE ALLA CLINICA

MILANO 17 maggio 2026

DOCENTE

Isabella SERAFINI

Dottore in Fisioterapia, Psicologa,
Docente a incarico di metodologia della comunicazione
presso UNIFI, Firenze



8 ECM

Per tutti i professionisti sanitari

€ 260 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La medicina narrativa (Narrative Based Medicine – NBM) è un approccio complementare che valorizza il potere delle storie nella pratica medica e mette al centro la narrazione delle storie dei pazienti nel contesto medico.

Quotidianamente utilizziamo la capacità narrativa per condividere aspetti della vita con gli altri e allo stesso modo i pazienti raccontano al medico o al fisioterapista-osteopata la propria "storia di malattia", offrendo una descrizione autentica e completa del loro malessere.

La **Medicina narrativa si propone di recuperare il rapporto medico-paziente, attribuendo alla narrazione del paziente un valore paritario agli aspetti clinici.**

Questo approccio permette al professionista di comprendere il paziente in modo più completo, andando oltre i dati clinici e focalizzandosi sull'aspetto umano della cura.

Attraverso la Medicina narrativa, i professionisti sanitari possono ampliare le proprie capacità empatiche, riflessive e di ascolto, offrendo una cura più completa e personalizzata e sviluppando una maggiore sensibilità verso le emozioni e le esperienze dei pazienti, si garantisce una cura più umanistica e globale.

Obiettivi

- Introdurre alla conoscenza - offrendo basi teoriche e strumenti pratici - della medicina narrativa.
- Sviluppare competenze comunicative e narrative utili a promuovere un ascolto attivo e una cura più centrata sulla persona.
- Apprendere come integrare la Medicina narrativa alle necessità cliniche del paziente

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-18.00

Introduzione e storia della medicina narrativa

- Le origini della medicina narrativa
- Integrare la medicina narrativa nella quotidianità della medicina basata sull'evidenza

Gli strumenti

- nel colloquio e nella seduta riabilitativa
- nella teoria e nella pratica
- La forza delle medical humanities, delle forme artistiche e delle narrazioni per l'operatore, per il paziente e per il caregiver

Uso della narrazione nella relazione terapeutica

- L'uso delle parole e del racconto per personalizzare il percorso e per costruire la cura
- La lettura e l'analisi delle storie dei pazienti

Ascolto attivo della storia della persona

- Come fare ascolto attivo e come leggere i racconti dei pazienti

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Laboratori e simulazioni delle tecniche di ascolto attivo centrate sulla persona e sulla relazione d'aiuto
- Testimonianze da condividere

Valutazione ECM

ECOGRAFIA MUSCOLO-SCHELETICA E ARTICOLARE

MILANO 22-24 maggio 2026

DOCENTE

Mauro BRANCHINI Specialista in Radiologia, Bologna

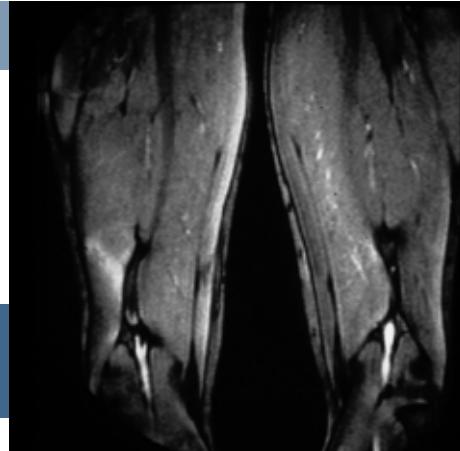
24 ECM

Medici (fisiatria, neurologia, sport, ortopedia, medicina interna, radiodiagnostica, chirurgia generale, MMG), Medici Specializzandi

€ 780 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Obiettivi

- Apprendimento dell'anatomia ecografica normale e patologica
- Apprendimento della tecnica di indagine in ecografia
- Apprendimento dei programmi e delle funzioni della macchina ecografica
- Riconoscimento delle diverse patologie articolari e muscolo-tendinee.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Tecnica e apparecchiature
- Anatomia ecografica: principi base
- Anatomia muscoloscheletrica e articolare
- Vascolarizzazione e principali vasi arteriosi e venosi: tecnica Doppler, Color-doppler, Power-doppler
- Quadri ecografici normali di muscoli, tendini, legamenti, cartilagini; cute, fascia superficiale e profonda
- Patologia traumatica muscolare e quadri evolutivi
- Elastosonografia
- Patologia articolare traumatica, infiammatoria-artritica, degenerativo-artrosica
- Lesioni dei tessuti molli

Spalla

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della spalla:
 - lesioni tendinee e alterazioni dei muscoli della cuffia dei rotatori - borsiti - calcificazioni tendinee - versamenti articolari - alterazioni degenerative articolari - valutazione della cartilagine omerale

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Gomito

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica con prove in dinamica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del gomito
 - epicondilite ed epitrocleite - borsiti
 - compressione del nervo ulnare
 - rottura tendine distale del tricipite e del bicipite
 - alterazioni degenerative articolari
- Polso e mano**
- Anatomia e anatomia ecografica
- Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE**
- Quadri ecografici delle patologie di polso e mano:
 - pollice dello sciatore
 - cisti-gangli sinoviali
 - morbo di De Quervain e di Dupuytren
 - sindrome del tunnel carpale
 - dito a scatto
 - Rivalutazione dell'arto superiore
 - Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto superiore: radiale, ulnare e mediano
 - Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto superiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche

Anca

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie dell'anca
 - lesioni muscolari e inserzionali degli adduttori
 - lesioni muscolari e inserzionali dei flessori e dell'ileo-psos
 - lesioni muscolari e inserzionali degli estensori
 - lesioni muscolari e inserzionali dei retti addominali
 - pubalgia - patologie a carico del canale inguinale
 - borsiti

Terza giornata - h. 9.00-18.00

Ginocchio

- Anatomia e anatomia ecografica

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie del ginocchio:
 - lesioni del tendine del quadricep e del rotuleo
 - morbo di Osgood-Schlatter - versamento articolare e ispessimento della sinovia - lesioni dei collaterali - sublussazioni meniscale, cisti meniscale - cisti e pseudocisti di Baker - alterazioni della cartilagine femorale condilare e trocale - alterazioni delle strutture vascolari del cavo popliteo - patologie della zampa d'oca - patologie della bendelletta ileo-tibiale

Caviglia e piede

- Anatomia e anatomia ecografica.

Tecnica di studio ecografica: ESERCITAZIONI PRATICHE

- Quadri ecografici delle patologie della caviglia e del piede:
 - lesioni dei legamenti stabilizzatori della caviglia
 - comparto esterno
 - lesioni dei legamenti stabilizzatori della caviglia
 - comparto interno
 - lesioni e quadri infiammatori dei tendini dei peronieri e dei flessori
 - sindrome del tunnel tarsale - lesioni dei tendini estensori - patologie del tendine di Achille
 - sindrome di Haglund - borsiti sottocutanea e retrocalcaneare - infiammazione del triangolo di Kager - fascite plantare - neuroma di Morton
- Rivalutazione dell'arto inferiore
- Dimostrazione del decorso dei tronchi nervosi dell'arto inferiore:
 - nervo femorale, nervo tibiale anteriore, nervo sciatico
- Ripasso delle varie tecniche di studio dell'arto inferiore attraverso l'analisi di immagini ecografiche

Valutazione ECM

Con il contributo non condizionante dello sponsor

LINKMED S.r.l



Oltre il 50% di pratica
tra i partecipanti

METODO JONES STRAIN COUNTERSTRAIN

TERAPIA MANUALE PER RACHIDE

MILANO 22-24 maggio 2026

DOCENTE

Erik E. GANDINO

Medico-Chirurgo,
Esperto in Medicina Osteopatica Americana Strain Counterstrain
Esperto in Riabilitazione Neurofunzionale
Esperto in Medicina Cino-Giapponese
Esperto in Tecniche Somato-Emotive

30 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, sport, MMG), Odontoiatri,
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Osteopati e Chiropratici
(previa valutazione dell'istituto di formazione)

€ 690 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il Jones Institute garantisce una formazione avanzata di tipo specialistico in medicina manuale.

Grazie al notevole approfondimento di nozioni fornite dal corso e le conoscenze delle più recenti scoperte in ambito neurofisiologico, ci prefiggiamo l'obiettivo di perfezionare i professionisti esperti e di formare in modo efficace e non dispersivo i partecipanti alle prime armi, rendendo alla fine del corso tutti gli operatori immediatamente autonomi e capaci di trattare con successo oltre 70 disfunzioni somatiche e la loro relazione muscolo-scheletrica e viscerale.

Principali algie trattate in questo corso:

Sindrome d'Arnold, cefalee miotensive, cervicalgic di varia natura, colpi di frusta, cervicobrachialgie, dolori sternali, dispnea, dolore precordiale, dorsalgie, dolore rachideo diffuso, dolore rachideo localizzato, lombalgie, sciatalgie, cruralgic, miofasciti, accenni sui molti disturbi viscero-organici che possono essere trattati con il Counterstrain; oltre ad alcuni dolori locali della spalla, ginocchia e caviglie.

Peculiarità della tecnica

- Comprendere delle basi pato-neuro-fisiologiche all'origine delle disfunzioni somatiche
- Sviluppo e affinamento delle capacità palpatorie sulle disfunzioni muscolo-scheletriche
- Avere una grande specificità diagnostica, con la possibilità di scansionare l'intero corpo in meno di 2 minuti
- Impostare un esame clinico e funzionale, costruendo un progetto terapeutico rapido e duraturo
- Straordinaria facilità di esecuzione della tecnica per qualunque disfunzione in atto
- Immediata applicabilità pratica sul paziente, in qualsiasi condizione algica
- Riduzione drastica dei tempi di trattamento in una o poche sedute
- Ottenimento di risultati immediati e visibili sul paziente già dalla prima visita
- Capacità di modificare e risolvere in poche sedute: vizi, asimmetrie e atteggiamenti posturali anche radicati da anni nel paziente
- Completa risoluzione della disfunzione somatica in soli 90° e con le ultime evoluzioni della tecnica in solo 15, 10, 3 e 1 secondo di esecuzione
- Completa autonomia di lavoro da parte dell'operatore dopo ogni singolo corso
- Utilizzazione di una tecnica manuale assolutamente indolore e non traumatica per il paziente
- Assoluta mancanza di controindicazioni nell'utilizzo della tecnica su qualunque tipo di paziente
- Unico sistema osteopatico che permette di valutare l'esatto stato di disfunzione articolare in un istante; utilizzando punti diagnostici caratteristici, da Jones chiamati "Tender Point"
- Unico sistema codificato che identifica aree specifiche sul versante anteriore del corpo legate a disfunzioni e dolori posteriori
- Unico metodo nel mondo in grado di agire su molteplici sistemi; infatti esso è applicabile con risultati sbalorditivi sull'apparato muscolo-scheletrico, il craniale, l'apparato fasciale, il viscerale, il sistema nervoso periferico, il sistema arterioso e linfatico, tutte strutture contrattili innervate
- Possibilità di lavorare senza fatica alcuna per l'operatore, grazie a tale approccio neurologico e passivo
- Possibilità di integrare la metodica con qualsiasi tecnica di lavoro già conosciuta dall'operatore
- Riprogrammazione reale, profonda e tangibile del sistema nervoso centrale
- Avere le conoscenze per impostare un programma di esercizi neurologici di mantenimento per il paziente.

**Si consiglia abbigliamento idoneo allo svolgimento
delle parti pratiche tra partecipanti**

Specifiche della didattica:

il corso è diviso in diverse aree (es: rachide cervicale anteriore, rachide cervicale posteriore)

TEORIA - Per ogni area vi è un'esposizione orale dove si affronteranno:

- Anatomo-fisiopatologia dell'area suddetta
- Nella spiegazione dell'area dei tender point in esame si definirà: sede, localizzazione, sensazione palpatoria, tender point più comuni
- Nella spiegazione del dolore si definirà: differenti algie tra tender point anteriori e posteriori, sintomatologia specifica per ogni tender point, possibili aree d'irradiazione del dolore
- Per quanto riguarda l'atteggiamento corporeo s'insegnereà a valutare: postura assunta dal paziente con specifici tender point, attività che peggiorano o migliorano la sintomatologia, posizioni antalgiche assunte nelle varie stazioni (eretta, seduta, distesa)
- Inerente al trattamento: come affrontare ogni tender point e come sequenziare il trattamento

PRATICA - Per ogni area vi è un'esposizione pratica dove si affronteranno:

- Localizzazione dei vari tender point nell'area e tecnica per la loro risoluzione
- Dimostrazione pratica di come trattare ogni specifico tender point
- Descrizione della sensazione palpatoria del tender point durante le diverse fasi del trattamento
- Particolare enfasi sulla corretta posizione dell'operatore per ogni tecnica
- Particolare attenzione sull'uso del corpo dell'operatore nell'accurato posizionamento del paziente
- Per ogni sezione esposta i partecipanti avranno a disposizione molto tempo per la pratica di gruppo.
- I tempi d'esposizione e lavoro, così come l'ordine degli argomenti potrebbe variare da quello qui esposto

Alla fine di questo corso i partecipanti saranno in grado di:

- Sviluppare ed affinare a pieno le loro capacità palpatorie sulle disfunzioni rachido-pelviche
- Comprendere le basi neurofisiologiche delle disfunzioni somatiche
- "scansionare" tutta la colonna vertebrale
- Impostare un esame clinico e funzionale, costruendo un progetto terapeutico rapido e duraturo
- Trattare oltre 70 disfunzioni somatiche del rachide
- Rilassare aree di tensione muscolare
- Ripristinare la forza in muscoli neurologicamente indeboliti
- Migliorare il "range" di mobilità articolare
- Riprogrammare le catene muscolari
- Ristabilire la simmetria del corpo
- Ridurre il dolore nevralgico
- Diminuire o eliminare il dolore nei segmenti trattati e il dolore da movimento
- Ridurre l'edema locale
- Riequilibrare le tensioni Fasciali
- Riprogrammare in modo reale, profondo e tangibile il Sistema Nervoso Centrale
- Modificare e risolvere in poche sedute vizi e atteggiamenti posturali anche radicati da anni
- Otteneri risultati immediatamente e duraturi visibili sul paziente già dalla prima seduta
- Utilizzare una tecnica manuale assolutamente indolore e non traumatica per il paziente
- Lavorare tutto il giorno senza fatica alcuna, grazie a tale approccio neurologico passivo
- Integrare la tecnica con qualsiasi metodica di lavoro già conosciuta
- Avere le conoscenze per impostare un programma di esercizi neurologici di mantenimento per il paziente

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.30

Presentazione e Preparazione

LEZIONE TEORICA

Spiegazione del Counterstrain

LEZIONE TEORICO-PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- LATERALIZZAZIONE DELLA I CERVICALE
- FLESSIONE DELLA I CERVICALE
- FLESSIONE DELLA V CERVICALE
- FLESSIONE DELLA VII CERVICALE

LEZIONE TEORICA

Benefici ed applicazione del Counterstrain

LEZIONE TEORICO-PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- PUNTO UNION I CERVICALE
- ESTENSIONE DELLA I-II CERVICALE
- ESTENSIONE DELLA V CERVICALE
- ESTENSIONE DELLA VII CERVICALE

Seconda giornata - h. 8.30-19.00

•

LEZIONE TEORICO-PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- FLESSIONE DELLA III TORACICA
- FLESSIONE DELLA V TORACICA
- FLESSIONE DELLA VII TORACICA
- FLESSIONE DELLA X, XI, XII TORACICA

LEZIONE TEORICO-PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- ESTENSIONE DALLA VI - IX TORACICA
- ESTENSIONE DALLA I - V VERTEBRA LOMBARE

LEZIONE PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- ESTENSIONE DALLA UPL5
- ESTENSIONE DELLA II VERTEBRA SACRALE
- DISFUNZIONE MUSCOLO QUADRATO DEI LOMBI
- DISFUNZIONE MUSCOLO PIRIFORME
- DISFUNZIONE TENDINI ESTENSORI DELL'ANCA (PLT)

Spiegazione percorso formativo SCS

Terza giornata - h. 8.00-17.30

LEZIONE TEORICO-PRATICA

Disfunzioni somatiche ed organiche collegate:

- FLESSIONE DELLA I VERTEBRA LOMBARE
- FLESSIONE DELLA V VERTEBRA LOMBARE
- DISFUNZIONE ABL2
- DISFUNZIONE MUSCOLO ILEO-PSOAS

Disfunzioni somatiche della spalla:

- II COSTA ANTERIORE (depressa)
- MUSCOLO SUBCLAVIO
- MUSCOLO CAPOLUNGO DEL BICIPITE
- DISFUNZIONI DEI "5 PUNTI TERRIBILI" (I Costa elevata/Elevatore della scapola/Romboide superiore/Sovraspinato/Trapezio superiore)

Disfunzioni somatiche ginocchio/caviglia:

- MENISCO MEDIALE E LEGAMENTO COLLATERALE
- LEGAMENTO CROCIATO POSTERIORE
- CAVIGLIA BLOCCATA IN ESTENSIONE
- LEGAMENTI TIBIO-TARSICI

LEZIONE PRATICA

- DIAGNOSTICA DELL'INTERO CORPO

Valutazione ECM

CORSO BASE IDROCHINESI ATTIVITÀ IN ACQUA PREVENTIVA E RIABILITATIVA

MILANO 23-24 maggio 2026

DOCENTI

Elena NEGRO
Milco ZANAZZO

Dottore in Fisioterapia, Biella
Dottore in Fisioterapia, Biella

16 ECM

Medici (fisiatria, MMG, sport, reumatologia, medicina termale, ortopedia),
Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco
speciale, Massofisioterapisti, MCB, TNPEE, Terapisti occupazionali,
Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno dei CdL

€ 460 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso ha lo scopo di fornire le competenze di base sull'attività in acqua con finalità preventive e riabilitative, attraverso:

- la conoscenza delle caratteristiche dell'ambiente acquatico
- l'analisi del movimento e dell'esercizio fisico in acqua
- lo studio degli attrezzi e delle strumentazioni utilizzate
- l'analisi dell'interazione delle proposte a secco e in vasca
- la proposta di esercitazioni motorie in acqua in relazione alle diverse patologie (ortopediche, neurologiche, ecc)
- la conoscenza delle evidenze scientifiche .

Obiettivi

- Conoscere le proprietà e le caratteristiche dell'ambiente acquatico e del movimento in acqua ai fini preventivi e riabilitativi
- Apprendere le principali metodologie di lavoro in acqua
- Fornire le conoscenze per la costruzione di specifici protocolli di lavoro in acqua
- Sviluppare la capacità di gestire diverse tipologie di soggetti in acqua in base alle caratteristiche, esigenze, situazioni.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Teoria

- Principi fisici e caratteristiche del lavoro in acqua
- Basi fisiologiche e biomeccaniche del lavoro in acqua.
- Impianti ed attrezzi
- Differenze tra attività acquisite e a secco e loro interazione

ESERCITAZIONI PRATICHE IN VASCA

- Valutazione del paziente
- Il movimento in acqua

Organizzazione e costruzione della seduta e del programma di lavoro in acqua

Teoria

- Trattamento in acqua delle patologie traumatiche dell'arto inferiore
 - Traumi distorsivi - Ricostruzione LCA - Osteoartrosi ed esiti di protesi - Traumi muscolari - Groin pain syndrome -Tendinitis rotulea ed achillea e post-tenorrafie -Lesioni capsulolegamentose
- Trattamento in acqua delle patologie dell'arto superiore
 - instabilità e lassità di spalla - lussazioni - patologie di cuffia
 - fratture - esiti di protesi - capsuliti e frozen shoulder - tendinopatie

ESERCITAZIONI PRATICHE IN VASCA

- Trattamento in acqua delle patologie traumatiche dell'arto inferiore e dell'arto superiore

Presentazione di casi clinici: commento e discussione

Seconda giornata - h. 8.30-17.30

Teoria

- Trattamento in acqua delle patologie traumatiche del rachide
 - ernie e protrusioni discali - esiti di interventi chirurgici di microdiscectomia
 - esiti di interventi chirurgici di laminectomia e stabilizzazione
 - rachialgie - fratture vertebrali
- Trattamento in acqua delle patologie dismetaboliche, reumatiche, cardiovascolari, oncologiche
 - fibromialgia - cardiopatie acute e croniche - ipertensione - flebopatie
 - diabete e sindrome metabolica - obesità - esiti di mastectomia

ESERCITAZIONI PRATICHE IN VASCA

- Trattamento in acqua delle patologie del rachide e di patologie non traumatiche

Presentazione di casi clinici: commento e discussione

Teoria

- Trattamento in acqua delle patologie neurologiche e degenerative
 - sclerosi multipla - Parkinson - esiti di ictus - polineuropatie periferiche

ESERCITAZIONI PRATICHE IN VASCA

- Trattamento degli esiti di patologie neurologiche

Protocolli e programmi in idrochinesiterapia: lavori di gruppo

Valutazione ECM

**Per il lavoro in vasca
sono necessari costume, cuffia, ciabatte e accappatoio**

KINETIC FLOSSING®: IL BENDAGGIO DINAMICO DI NUOVA GENERAZIONE

MILANO 29 maggio 2026

DOCENTE

Pavlos ANGELOPOULOS Fisioterapista clinico e dello sport, operatore dei tessuti molli, Istruttore Master di Kinetic Flossing, Membro del Laboratorio di valutazione e riabilitazione e medicina sportiva dell'Università Tecnologica della Grecia Occidentale

7 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Laureati in Scienze motorie, Preparatori atletici, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 270 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Kinetic Flossing® è la nuova tecnica internazionale di bendaggio dinamico con fasce elastiche, per trattare patologie muscoloscheletriche e neuromuscolari, ed ottenere nel paziente un rapido miglioramento emodinamico biomeccanico e neurofisiologico.

Kinetic Flossing® unisce 3 fondamentali trattamenti: Release Miofasciale, Body Flow Restriction, Mobilizzazione Funzionale, in un'unica tecnica grazie alle speciali bande elastiche e ai tool in acciaio per la compressione localizzata.

Il terapista avvolge le speciali bende elastiche del Kinetic Flossing® intorno alla zona da trattare e fa compiere specifici movimenti al paziente.

Le bende hanno forza elastica e grip superficiale ingegnerizzato per aiutare il terapista ad ottenere il livello di compressione che il trattamento richiede. I movimenti eseguiti dal paziente e guidati dal terapista, liberi o forzati, contribuiscono ulteriormente a curare le patologie neuromuscolari e tendinee.

Durante il corso imparerai anche ad utilizzare i piccoli tool in acciaio da inserire sotto le bende per aumentare la compressione puntuale e sciogliere aderenze e restrizioni.

PROGRAMMA

Una giornata - h. 9.00-17.00

- L'applicazione del Kinetic Flossing®
 - principi teorici di base
 - indicazioni e controindicazioni
 - risultati attesi
 - combinazione della tecnica con l'esercizio fisico
 - combinazione della tecnica con l'esercizio terapeutico
 - tempi di lavoro con le bende e tempi di riposo
 - anatomia dei meridiani miofasciali
 - linea superficiale posteriore
 - linea superficiale frontale
 - linea laterale
 - linea a spirale
 - linea del braccio
 - linea profonda frontale
 - Interazione della tecnica con i tessuti molli

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche di applicazione
 - applicazione Blood Flow Restriction
 - applicazioni funzionali
 - applicazioni fasciali
- Patologia del sistema muscolo scheletrico ed esercizio fisico

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Applicazione sull'arto superiore
 - spalla
 - braccio
 - gomito
 - avambraccio
 - mano
- Applicazione sul tronco
 - addome
 - zona lombare
 - zona pelvica
- Applicazione sull'arto inferiore
 - anca
 - coscia
 - ginocchio
 - gamba
 - piede
- Discussione

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

Valutazione ECM

ERGON® IASTM TECHNIQUE

LIVELLO BASE

MILANO 30-31 maggio 2026

DOCENTE

Pavlos ANGELOPOULOS Fisioterapista clinico e dello sport, operatore dei tessuti molli, Istruttore Master di Kinetic Flossing, Membro del Laboratorio di valutazione e riabilitazione e medicina sportiva dell'Università Tecnologica della Grecia Occidentale

15 ECM

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

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La tecnica ERGON® è un approccio terapeutico basato sull'evidenza che combina manipolazioni statiche e dinamiche dei tessuti molli del corpo con attrezzature cliniche speciali per il trattamento delle patologie neuro-muscolo-scheletriche. La tecnica ERGON® è stata creata attraverso la ricerca applicata e la valutazione a lungo termine presso il laboratorio di valutazione umana e riabilitazione del dipartimento di fisioterapia dell'Istituto educativo tecnologico della Grecia occidentale. ERGON® Technique è uno sviluppo innovativo di approcci IASTM più vecchi (GUA SHA, tecnica GRASTON, tecnica SMART TOOLS, tecnica di massaggio assistita da strumenti, ecc.) e si basa sulla teoria dei meridiani miofasciali descritta per la prima volta da Thomas Myers.

Le tecniche ERGON® Soft Tissue sono applicate su punti specifici di restrizione dei tessuti e aderenze fasciali lungo i meridiani fasciali; quando questi vengono rilasciati, la funzionalità migliora in alcune sessioni di trattamento...

Obiettivi

- Comprendere la teoria IASTM, i meccanismi d'azione e le applicazioni per lesioni fasciali e dei tessuti molli
- Utilizzare efficacemente gli strumenti
- Saper valutare restrizioni miofasciali.
- Imparare a trattare la maggior parte delle patologie/infortuni muscoloscheletrici.
- Combinare la tecnica ERGON® e la chinesiterapia per facilitare la riabilitazione.
- Integrare le tecniche IASTM in protocolli completi conoscendone indicazioni e controindicazioni...

PROGRAMMA

Prima giornata h. 9.00- 18.00

- Introduzione alla IASTM
- Fondamenti scientifici e ricerche
- Controindicazioni
- Fascia, meridiani miofasciali e patologie fasciali
- Panoramica della ERGON® IASTM Technique
- Strumenti ed emollienti
- Parametri applicativi: angolo, direzione, pressione, durata, frequenza

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Colpi (strokes) fondamentali della tecnica ERGON®
- Parametri di applicazione
- Introduzione a fascia e meridiani
- Panoramica della tecnica

- Sistema fasciale: anatomia, funzione, meridiani

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Procedura di Scansione (ETSP)
- Addestramento guidato alla valutazione dei tessuti molli con ERGON® Tools
- Protocolli di trattamento per regione
 - Anatomia, patologie, release miofasciale e protocolli per:
 - Regione posteriore dell'anca (Superficial Back Line)
 - Regione posteriore del ginocchio (SBL)
 - Fascia plantare (SBL)
 - Regione anteriore dell'anca (Superficial Front Line)
 - Ginocchio e piede anteriori (SFL)
 - TFL/ITB (Linea laterale) - Ginocchio (Linea laterale)
 - Adduttori (Deep Front Line)
 - Regione lombo-sacrale (Linee posteriori e spirali)
 - Regione cervicale (Linee posteriori e spirali)

Seconda giornata h. 8.30 - 16.30

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Protocolli di trattamento per regione:
 - Addominali (Linee Frontale, Spirale e Deep Front Line)
 - Braccio superiore (Linea Posteriore)
 - Spalla (Linee Frontale e Deep Front Lines)
 - Gomito (Linee Frontale e Posteriore)
 - Avambraccio (Linee Frontale e Posteriore)
 - Polso e Mano (Arm Lines)
 - Trattamento di patologie specifiche (infortuni sportivi, cicatrici, ecc.)

• Riepilogo

- Integrazione della IASTM nei protocolli terapeutici
- Discussione e domande

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

EVIDENCE BASED DOLORE CERVICALE VALUTAZIONE E GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE

MILANO 30-31 maggio 2026



DOCENTE

Marco PRIMAVERA Dottore in Fisioterapia, Marotta (PU)

16 ECM

Medici (tutte le specialità),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il dolore cervicale è una delle condizioni più comuni e debilitanti in ambito muscoloscheletrico, con un impatto significativo sulla qualità di vita dei pazienti. Questo **corso teorico-pratico** rappresenta un'opportunità unica per aggiornarsi sulle migliori strategie di **valutazione e trattamento del dolore cervicale**, integrando conoscenze scientifiche di ultima generazione con **tecniche avanzate e immediatamente applicabili**.

Al termine del programma, i partecipanti avranno sviluppato competenze avanzate nella valutazione e trattamento del dolore cervicale, con un approccio che integra **evidenze scientifiche e pratica clinica**. Le tecniche acquisite e i quadri clinici descritti forniranno strumenti pratici e immediatamente applicabili nella pratica quotidiana.

Obiettivi

- Approfondire le principali problematiche che colpiscono il distretto cervicale, dal dolore meccanico alla sindrome radicolare.
- Imparare a utilizzare triage e modelli di classificazione clinica basati sulle ultime evidenze scientifiche, per poter offrire un approccio terapeutico personalizzato.
- Acquisire le competenze necessarie per condurre un colloquio clinico efficace, ottenendo informazioni chiave per l'inquadramento del paziente.
- Sviluppare abilità nell'esecuzione di una valutazione obiettiva mirata, comprendendo ispezione, movimenti attivi e passivi, e test specifici per il distretto cervicale.
- Approfondire le principali tecniche per la modulazione del dolore, tra cui la mobilizzazione, la manipolazione vertebrale, le tecniche per i tessuti molli e le tecniche di neurodinamica, al fine di alleviare il dolore e migliorare la funzionalità.
- Imparare a progettare e adattare un programma di esercizio terapeutico basato sulle caratteristiche specifiche del paziente

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.30

- Dolore cervicale, aspetti generali
 - cos'è
 - meccanismi del dolore
 - fattori di rischio
 - decorso e strategie di trattamento
- Descrizione dei principali quadri clinici
- Diagnosi differenziale:
quando il dolore cervicale non è di competenza del fisioterapista
- Valutazione:
raccolta anamnestica e conduzione dell'esame obiettivo.
- Terapia manuale:
 - principi generali
 - tecniche per la modulazione del dolore
 - mobilizzazioni articolari e manipolazioni vertebrali

ESERCITAZIONI PRATICHE

Seconda giornata - h. 8.30-17.00

- Dolore cervicale e dolore radicolare
 - le varie forme di dolore irradiato
 - dolore radicolare VS dolore somatico riferito
 - meccanismi patologici e ernia del disco sintomatica
- Valutazione e trattamento della cervicobrachialgia
 - tecniche di neurodinamica
- Terapia manuale
 - trattamento dei tessuti molli
- Esercizio terapeutico e programma riabilitativo del paziente con cervicalgia.

ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

8 ore di pratica

TRAUMI, PATOLOGIE E CONFLITTI EMOZIONALI

TRATTAMENTO SOMATO-EMOZIONALE IN RIABILITAZIONE

MILANO 30-31 maggio 2026

DOCENTE

Sebastiano Pio DI COSMO Dottore in Fisioterapia e Osteopata MROI, Torino

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti, Osteopati, Infermieri
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti,
MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Come i nostri stati d'umore possono incidere sul benessere psico-fisico?

L'attuale ricerca scientifica ci conferma che numerose problematiche di salute hanno un fondamento emotivo, legato al nostro comportamento e al nostro modo di vivere.

Stress, frustrazioni, emozioni negative, ansia e depressione possono essere somatizzati e tradursi in disturbi, in malesseri e successivamente in patologie.

Ma non solo... anche gli infortuni o i traumi da incidenti hanno una lettura emotionale.

Il panorama è alquanto vasto, ma affascina chiunque ha una visione che va oltre il protocollo.

Indagare questi aspetti e saperne valutare la diversa natura e gravità permette al terapeuta (il corso è aperto a tutte le figure sanitarie) di interpretare il sintomo clinico in relazione ad un conflitto emotivo e a saperlo individuare, trattare (praticamente) ma soprattutto prevenirlo in futuro.

Se ci domandiamo perché - nonostante le stesse cure - alcuni individui guariscono da patologie ed altri no... se vogliamo capire perché viene colpito un determinato organo da malattia e non un altro o per quale motivo lo stesso organo colpito in un soggetto manifesta una patologia/sintomo diverso da altri soggetti, è arrivato il momento del riscontro!

In questo corso daremo risposte e spiegheremo il meccanismo psico-emozionale in relazione al trauma, interpretando il sintomo in relazione al conflitto emotivo.

Il taglio del corso è teorico-esperienziale con approccio pratico al trattamento somato-emozionale.

PROGRAMMA

Due giornate - h. 9.00-18.00

- Emozione
 - terminologia ed origini
- Cenni di epigenetica e fisica quantistica
- Relazione pensiero ed emozione
- Cronistoria delle emozioni
 - concepimento
 - gravidanza
 - parto
 - infanzia
 - fanciullezza
 - adolescenza
 - giovinezza
 - età adulta
- Le immozioni ed il malessere
 - male dell'io
- I conflitti emotivi
- Il comportamento dell'io
- Somatizzazione e dinamica della malattia
- Legami e correlazioni tra corpo e psiche
- Dal sintomo all'interpretazione somato-emozionale
- Tecniche generali per l'approccio emozionale

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecnica dell'aggancio visivo
- Tecnica del contatto cinestetico
- Tecnica sull'accettazione e sulla svalutazione
- Tecnica sulla relazione con gli altri
- Tecnica della respirazione
- Correlazione viscere/organico e conflitto emotivo = Approccio pratico

Valutazione ECM

IMAGING DIAGNOSTICO

PATOLOGIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE

MILANO 5-7 giugno 2026

DOCENTE

Vincenzo PUGLIA

Medico-chirurgo, Specialista in ortopedia, Milano

24 ECM

Medici (tutte le specializzazioni), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Osteopati, Massofisioterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 680 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



L'evento è dedicato alle varie metodiche di IMAGING diagnostico: Radiologia Tradizionale, Digitale, Ecografia, TC, RM, Scintigrafia, PET, MOC/DEXA. Il percorso formativo è rivolto a fisioterapisti, osteopati, massofisioterapisti e a tutte le figure sanitarie dell'area riabilitativa che desiderano ampliare, aggiornare e consolidare le proprie competenze professionali. Durante il corso verranno analizzate le più comuni patologie dell'apparato locomotore, approfondendo le motivazioni alla base della scelta delle diverse metodiche di imaging diagnostico. Saranno messi in evidenza i vantaggi e i limiti delle principali tecniche, con un focus sull'approccio clinico che guida la selezione dell'esame più appropriato. Particolare attenzione sarà dedicata allo sviluppo del ragionamento clinico, utile per migliorare la capacità di interpretare esami e referiti di diagnostica per immagini. L'analisi verrà condotta sia dal punto di vista del medico radiologo, che ha il compito di interpretare le immagini, sia da quello dei professionisti della riabilitazione, che devono integrarne i risultati nella gestione del paziente."

Obiettivi

- Apprendere le varie metodologie di Imaging diagnostico per le principali patologie dell'apparato locomotore

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Panoramica generale sulle tecniche di imaging: Radiologia Tradizionale, Digitale, Ecografia, TC, RM, Scintigrafia, PET, MOC/DEXA
- Criteri di valutazione della qualità degli esami e analisi del quesito clinico

Studio del rachide e della cerniera lombo-sacrale

- Studio e analisi morfologica del rachide
- Patologie (infettive, degenerative, tumorali)
- Anatomia e patologia discale
- Ernie di Schmorl, spondilolistesi e spondilolistesi
- Traumatologia e lombalgia

Studio della Scoliosi

- Scoliosi e atteggiamenti scoliotici, ipotesi della scoliosi idiopatica
- Esame clinico e radiologico, classificazione, evoluzione, trattamenti

SESSIONE PRATICA SUL RACHIDE

- Casi quiz al computer e discussione di immagini cliniche

I discenti dovranno essere muniti di computer per le esercitazioni pratiche di casi "Quiz" e discussione di immagini cliniche.

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Studio di bacino e anca

- Artrite
- Conflitto femoro-acetabolare, artrosi
- Fratture del bacino e fratture femorali
- Gli esiti dell'intervento di osteosintesi, endoprotesi e arthroprotesi dell'anca
- Groin pain (Pubalgia) dell'atleta

Studio del ginocchio

- Studio morfologico del ginocchio, patologie infiammatorie e degenerative e traumatologia
- Esiti di intervento
- Dolore al ginocchio: diagnosi differenziale
- Patologia e traumatologia del bacino e del femore
- La radiologia dell'anca post-intervento

SESSIONE PRATICA SUL GINOCCHIO

- Casi quiz al computer e discussione di immagini cliniche

Studio della caviglia

- Anatomia e studio morfologico della caviglia
- Patologie infiammatorie e degenerative, conflitto tibio-astraglico e traumi (fratture ed esiti di intervento)
- Lesioni capsulo-legamentose
- Il tendine di Achille: tendinite, tendinosi, rotture
- La fascite plantare
- Il neuroma di Morton

Terza giornata - h. 9.00-18.00

Studio della spalla

- Morfologia, patologie infiammatorie, traumatologia ed esiti di intervento.
- Diagnosi differenziale: dolore alla spalla

SESSIONE PRATICA SULLA SPALLA

- casi quiz al computer e discussione di immagini cliniche

Studio del rachide cervicale

- Ernie discali cervicali e Nevralgie cervico-brachiali
- Stenosi del canale cervicale
- Patologia traumatica
- Il colpo di frusta
- Sindromi canalicolari dell'arto superiore
- Stretto toracico superiore,
- Nervi: Mediano, Radiale, Ulnare

Studio di gomito, polso e mano

- Anatomia e studio morfologico di gomito, polso e mano
- Patologia degenerativa artrosica
- Traumatologia del gomito; lussazioni omero-ulnari e omero-radiali; fratture dell'omero distale, dell'ulna e del capitello radiale
- Esiti di lussazioni ed esiti di fratture
- Esiti di intervento: cosa valutare
- Epicondilite: corretto approccio all'imaging
- Lesioni tendinee: lesione del tendine distale del bicipite brachiale

- Entesopatie con calcificazioni tendinee

- Le strutture nervose dell'avambraccio: nervo radiale, mediano e ulnare

- Artrite, artrosi, rizoartrosi e ganglio sinoviale

- Fratture del polso: tipo Colles, Tipo Goyrand

- Trattamento conservativo e osteosintesi

- Esiti di lussazioni ed esiti di fratture: complicanze (prevalenza ulnare o radiale; conflitto sui tendini flessori o estensori; artrosi post-frattura articolare; pseudo-artrosi; esiti necrotici); integrità del legamento scafo-semilunare

- Il tunnel carpale

- Morbo di De Quervain e tenosinovite dell'estensore lungo del primo dito

- Malattia di Dupuytren

- Le infiammazioni tendinee: cisti tendinee e dito a scatto

- Le lesioni tendinee: dito a martello

- Esiti di intervento con osteosintesi, endo e arthroprotesi

- Conclusione, revisione, domande, consegna degli attestati di partecipazione e chiusura del corso

Valutazione ECM

LOMBALGIA

RAZIONALE CLINICO E TRATTAMENTO CON TECNICHE OSTEOPATICHE

MILANO 6-7 giugno 2026

DOCENTE

Italo ZIDDA

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, specializzato in rieducazione vestibolare, kinesiologia applicata, ipnosi in fisioterapia, Frosinone (FR)



16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La lombalgia rappresenta una delle condizioni muscoloscheletriche più diffuse e invalidanti nella pratica clinica, con un impatto significativo sulla qualità di vita del paziente e sui costi sanitari. Il corso è stato progettato per fornire una visione integrata, attraverso un razionale clinico osteopatico, differenziando l'origine del dolore lombare, migliorandone l'approccio con conoscenze teoriche e competenze manuali avanzate. Il percorso formativo analizza in modo approfondito l'anatomia, la biomeccanica e la fisiologia del rachide lombare, integrandole con nozioni di filogenesi, relazioni viscerali e connessioni neurovascolari, elementi indispensabili per un ragionamento clinico completo. Viene inoltre affrontata la semeiotica delle algie lombari, con un focus sulle principali manifestazioni cliniche, sui meccanismi disfunzionali e sulle cause più comuni, compresi i quadri acuti come il cosiddetto "colpo della strega". Una sezione dedicata ai fondamenti dell'Osteopatia illustra l'evoluzione storica della disciplina, i suoi principi cardine e le attuali prospettive di integrazione con la fisioterapia, offrendo una visione moderna e multidisciplinare dell'intervento manuale. L'approccio terapeutico alla lombalgia viene sviluppato attraverso la presentazione e l'applicazione delle principali tecniche osteopatiche: tecniche funzionali indirette, tecniche strutturali dirette (HVLA), tecniche sui tessuti molli orientate alla neuromodulazione, pompage, tecniche MET, lavoro sul diaframma, sul muscolo psoas e sulle relazioni somato-viscerali e viscero-somatiche. La seconda giornata è interamente dedicata alla pratica clinica, con esercitazioni guidate di palpazione anatomica, valutazione funzionale, stiramenti fasciali, tecniche articolari e manipolative, trattamento del distretto sacro-lombare, integrazione del lavoro viscerale e applicazione di protocolli manuali finalizzati alla riduzione del dolore e al ripristino della mobilità. Vengono inoltre presentati criteri e metodi per integrare efficacemente terapia manuale, esercizio terapeutico e strumenti di terapia fisica nel percorso riabilitativo. Il corso si conclude con una sessione di confronto clinico e discussione, finalizzata a consolidare le competenze apprese e a fornire ai partecipanti strumenti pratici, immediatamente trasferibili nella pratica quotidiana.

Obiettivi

- Comprendere il razionale clinico osteopatico: approfondire anatomia, biomeccanica e relazioni viscero-somatiche per interpretare correttamente l'origine della lombalgia.
- Riconoscere i principali quadri clinici lombari: identificare manifestazioni, cause e meccanismi disfunzionali, inclusi gli episodi acuti come il "colpo della strega"
- Applicare le tecniche osteopatiche fondamentali: utilizzare con competenza tecniche funzionali, strutturali (HVLA), MET, pompage, neuromodulazione e lavoro viscerale
- Integrare terapia manuale ed esercizio terapeutico: costruire protocolli riabilitativi combinando approccio osteopatico, terapia fisica ed esercizio per migliorare dolore e funzione

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Rachide Lombare: basi teoriche

- Anatomia e fisiologia della regione lombare
- Filogenesi e biomeccanica evolutiva
- Muscoli chiave del distretto lombare funzioni e relazioni
- Rapporti e relazioni anatomiche con i visceri addomino/pelvici – vascolari e nervosi

Algie lombari

- Manifestazioni cliniche e quadri più frequenti
- Cenni di semeiotica lombare
- Principali cause e meccanismi disfunzionali
- Razionale clinico osteopatico
- Lombalgia acuta: il cosiddetto "colpo della strega"

Fondamenti di Osteopatia

- Breve Storia dell'Osteopatia: evoluzione e contributi principali
- Principi osteopatici fondamentali
- Integrazione fisioterapia /osteopatia

Approccio osteopatico alla lombalgia

- Tecniche funzionali indirette • Tecniche strutturali dirette
- Lavoro sui tessuti molli (release – Neuromodulazione)
- Tecniche di pompage
- Ruolo dell'osso sacro • Ruolo del muscolo psoas • Ruolo del diaframma
- Approccio somato-viscerale e Viscero - somatico

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Trattamento del distretto sacro-lombare
- Anatomia palpatoria della regione sacro-lombare
- Anamnesi- valutazione
- Stiramento globale delle fasce lombari
- Pompage lombare
- Tecniche di neuromodulazione
- Tecniche articolari funzionali
- Tecniche strutturali (HVLA)
- MET (Muscle Energy Technique)
- Lavoro viscero-somatico

• Integrazione con la terapia fisica

- La terapia fisica applicata al ragionamento osteopatico
- Come integrare manualità, esercizio e strumenti fisici
- Integrazione con altre terapie Fisioterapiche
- Domande e Conclusioni

Valutazione ECM

NEOPLASIA MAMMARIA

CHIRURGIA E RIABILITAZIONE POST OPERATORIA

MILANO 6 giugno 2026

DOCENTE

Stefano MARTELLA Senologo e Chirurgo ricostruttivo mammario, Clinica San Francesco - Verona Domus Salutis - Legnago (VR))

8 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Infermieri, Osteopati, Terapisti occupazionali, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 250 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Grazie alla diagnosi precoce la cura del tumore mammario ha un alto tasso di guarigione e interventi sempre meno invasivi. La mastectomia, pur includendo la procedura risk reducing, viene comunque eseguita e nonostante un'adeguata ricostruzione mammaria - fondamentale da un punto di vista psicologico e funzionale - per la paziente nulla sarà come prima della diagnosi. Il modello ricostruttivo e la mammella sana sono le fondamentali aspettative delle pazienti operate e - grazie ai progressi nella chirurgia e nel campo dei biomateriali - ricostruire con buoni risultati le pazienti che hanno subito mastectomia o quadrantectomia, è un traguardo che sempre più staff medici raggiungono.

La fisioterapia è parte integrante del percorso ricostruttivo e ad ogni paziente sono date indicazioni specifiche per un'idonea riabilitazione al fine di un recupero funzionale ottimale. Non è sufficiente ricostruire la mammella, ma è necessario ripristinare la corretta funzionalità dell'arto superiore, della parete toracica e della colonna vertebrale.

Le complicanze postoperatorie esistono e possono essere di grado lieve o severo, ma possono inficiare la ricostruzione mammaria stessa.

Per questo la gestione post-operatoria è la più delicata e sarà questa che porterà la paziente a completa guarigione

Obiettivi

- Conoscere le varie tecniche chirurgiche e la loro evoluzione nella ricostruzione del seno
- Apprendere le indicazioni specifiche per un'idonea riabilitazione post operatoria.

PROGRAMMA

Un giorno - h. 9.00-18.00

- La chirurgia della mammella e la sua evoluzione
- Prima e dopo la diagnosi
 - la paziente oncologica: ansia, paura, stress
- Tipi di interventi chirurgici.
 - la famiglia della quadrantectomia e della mastectomia:
 - ° quadrantectomia semplice o con linfoadenectomia
 - ° mastectomia semplice o con linfoadenectomia
 - ° mastectomia preventiva
 - ° linfonodo sentinella
- Ricostruzione della mammella
 - con espansore
 - con protesi mammaria
 - con protesi mammaria e matrice dermica acellulare
 - ricostruzione con lembi autologhi (muscolo gran dorsale e muscolo trasverso addominale)
 - con lipofilling
 - nessuna ricostruzione
 - simmetrizzazione del seno controlaterale
 - ° mastoplastica additiva
 - ° mastopessi
 - reshaping post quadrantectomia

- Possibili effetti collaterali transitori dopo la ricostruzione mammaria
- Possibili effetti collaterali delle terapie farmacologiche, immunologiche, biologiche e ormonali
 - chemioterapia
 - radioterapia
- La fisioterapia come parte integrante del percorso ricostruttivo, necessario a ripristinare la corretta funzionalità dell'arto superiore, della parete toracica e della colonna vertebrale.

Valutazione ECM

RIABILITAZIONE POST-MASTECTOMIA

TRATTAMENTO MANUALE E TAPING NEUROMUSCOLARE



MILANO 6-8 giugno e 20-21 giugno 2026

DOCENTI

David BLOW Presidente del NeuroMuscular Taping, Institute, Roma

Stefano MARTELLA Senologo e Chirurgo ricostruttivo mammario, Clinica San Francesco - Verona Domus Salutis - Legnago (VR)

Giovanni MONETA Dottore in Fisioterapia, Roma



40 ECM

Medici (fisiatria, chirurgia, oncologia, ginecologia, MMG),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Infermieri
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 1150 IVA inclusa **RISPARMIA - consulta le OFFERTE**

La letteratura ci conferma che l'incidenza del tumore al seno è molto elevata, una donna su otto, pertanto la necessità di una riabilitazione post-chirurgica e post-trattamento oncologico è diventata indispensabile.

Il corso si prefigge di **formare professionisti in grado di gestire il trattamento riabilitativo multidisciplinare, nel rispetto delle competenze specifiche, alla paziente mastectomizzata**.

Attualmente è molto limitata sul territorio nazionale la disponibilità di equipe sanitarie preparate che garantiscano un approccio completo, che comprenda oltre alla ricostruzione chirurgica e la terapia oncologica, gli aspetti funzionali, la riabilitazione vascolare e linfatica, nonché la gestione delle possibili complicanze, senza tralasciare i fondamentali risvolti psicologici della malattia. **Il corso** è stato richiesto dal mondo medico-chirurgico per integrare la terapia oncologica con un progetto riabilitativo efficace per **assistere la paziente nel recupero più completo possibile** e **si rivolge a tutti professionisti che lavorano nella riabilitazione della paziente mastectomizzata**.

I partecipanti saranno in continuo contatto con i docenti per condividere i **protocolli di trattamento**, per consigli operativi e per creare le buone **prassi terapeutiche per trattare e limitare i possibili effetti collaterali** causati dagli interventi di trattamento del tumore alla mammella e le numerose problematiche conseguenti. **Un esame sia scritto sia pratico è parte integrante del corso per assicurare un alto livello di apprendimento.**

Obiettivi

- Conoscere le varie tecniche chirurgiche e la loro evoluzione nella ricostruzione del seno
- Acquisizione delle abilità manuali per il trattamento della mammella post ricostruzione chirurgica e per il trattamento dei possibili effetti collaterali transitori post ricostruzione mammaria
- Apprendimento delle competenze di base per un corretto utilizzo del Taping NeuroMuscolare specifico nella riabilitazione post-chirurgica e nel trattamento dell'edema
- Acquisizione delle abilità manuali e delle tecniche di applicazione proprie del NMT volte a rimuovere la congestione dei fluidi corporei, migliorare la circolazione sanguigna e linfatica, ridurre il dolore, l'infiammazione e le aderenze cicatriziali, prevenire linfangiti, favorire il ripristino delle vie linfatiche durante la riabilitazione.
- Determinare la corretta applicazione per il trattamento dell'edema in fase acuta, post-acute e di rieducazione funzionale nella ricostruzione del seno
- Acquisizione dei protocolli specifici manuali e del NMT per assistere pazienti in ogni fase della riabilitazione post chirurgia del seno

I partecipanti formati e certificati saranno inseriti nell'albo dei professionisti con ALTA FORMAZIONE NMT IN RIABILITAZIONE RICOSTRUZIONE DEL SENO consultabile da medici, ospedali, cliniche e pazienti

KIT formativo con workbook, tape e forbici incluso

Si consiglia abbigliamento idoneo allo svolgimento delle parti pratiche tra partecipanti

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

S. Martella

- La chirurgia della mammella e la sua evoluzione
- Prima e dopo la diagnosi
 - la paziente oncologica: ansia, paura, stress
- Tipi di interventi chirurgici.
 - la famiglia della quadrantectomia e della mastectomia:
 - quadrantectomia semplice o con linfadenectomia
 - mastectomia semplice o con linfadenectomia
 - mastectomia preventiva
 - linfonodo sentinella
- Ricostruzione della mammella
 - con espansore
 - con protesi mammaria
 - con protesi mammaria e matrice dermica acellulare
 - ricostruzione con lembi autologhi (muscolo gran dorsale e muscolo trasverso addominale)
 - con lipofilling
 - nessuna ricostruzione
 - simmetrizzazione del seno contralaterale
 - mastoplastica additiva
 - mastopessi
 - reshaping post quadrantectomia
- Possibili effetti collaterali transitori dopo la ricostruzione mammaria
- Possibili effetti collaterali delle terapie farmacologiche, immunologiche, biologiche e ormonali
 - chemioterapia
 - radioterapia

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

G. Moneta

LEZIONE TEORICA CON LABORATORI PRATICI

- Il linfedema
 - fisiopatologia del linfedema
 - la linfoscintigrafia preoperatoria
 - il protocollo L.I.M.P.H.A. per la prevenzione del grosso braccio post-mastectomia
 - il linfocèle post-operatorio: una eventualità da inquadrare e trattare
 - il bilancio fisiokinesiterapico pre e post-operatorio
 - prevenzione primaria e secondaria del grosso braccio postmastectomia
 - segni clinici iniziali dell'insorgenza del linfedema
 - la stadiazione nel linfedema
 - la prevenzione ed il trattamento della axillary web syndrome
 - esami strumentali subclinici e clinici
- Il drenaggio linfatico manuale
 - cenni storici ed evoluzione delle metodiche
 - le manovre di base
 - le vie di drenaggio alternative
 - il trattamento del grosso braccio
 - Il trattamento del doppio grosso braccio in linfadenectomia bilaterale
- I principali metodi di misurazione degli arti: valore e limiti
- Valutazione e trattamento delle implicazioni della spalla e dei muscoli periscapolari
- Il dolore nel grosso braccio postmastectomia
- La pressoterapia sequenziale: valore e limiti

Terza giornata - h. 9.00-18.00

G. Moneta

LEZIONE TEORICA CON LABORATORI PRATICI

- Bendaggio elastocompressivo
 - principi emodinamici dell'elastocompressione
 - caratteristiche e tipologia di materiali di bendaggio
 - diagnostica strumentale ed elastocompressione
 - tecniche di confezionamento del bendaggio (teoria e pratica)
 - la compliance della paziente ed implicazioni psicosociali
 - il percorso dal trattamento elastocompressivo al tutore definitivo
 - l'esercizio fisico personalizzato sotto elastocompressione
 - il tutore elastico definitivo: tessuti morfologie e caratteristiche
- Cenni di tecniche chirurgiche sul linfedema conclamato
- La terapia fisica possibile nel grosso braccio post-mastectomia:
 - riconoscimento e segnalazione all' oncologo di eventuale ripresa di malattia
- Presentazione e discussione interattiva di casi clinici semplici e complessi
- Ripasso pratico delle tecniche di drenaggio linfatico e bendaggio apprese
- Question time

Quarta giornata - h. 9.00-18.00

D. Blow

LEZIONE TEORICA CON LABORATORI PRATICI

- Il Taping NeuroMuscolare:
 - concetti generali
 - teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Applicazioni didattiche e pratiche:
 - applicazioni drenanti e trattamento post chirurgico in fase acuta, subacuta e di rieducazione funzionale
 - applicazione in fase cronica di congestione linfatica
 - integrazione del bendaggio compressivo linfatico:
 - principi d'azione
 - durata del trattamento
 - protocollo di trattamento
- Applicazioni didattiche e pratiche nell'arto superiore:
 - ostruzione anteriore/posteriore del braccio e dell'avambraccio
 - versamento locale/edema post traumatico
 - applicazione ascellare anteriore e posteriore
- NMT per mastectomia:
 - drenaggio toracico
 - principi di trattamento
 - analisi della cicatrice e scelta terapeutica dei protocolli NMT più adatti
- Applicazioni NMT didattiche e pratiche:
 - applicazioni drenanti e trattamento post chirurgico in fase acuta, subacuta e rieducazione funzionale
 - applicazione in fase cronica di congestione linfatica
 - integrazione del bendaggio compressivo linfatico:
 - principi d'azione
 - durata del trattamento
 - protocollo di trattamento

Quinta giornata - h. 9.00-18.00

D. Blow

LEZIONE TEORICA CON LABORATORI PRATICI

- Protocollo di trattamento manuale combinato con Taping NeuroMuscolare
 - trattamento della sacca sierosa
 - trattamento del seno con ricostruzione con il muscolo gran dorsale
 - trattamento del seno con ricostruzione con il muscolo trasverso addominale
 - trattamento della articolazione scapolo omerale
 - trattamento della cicatrice
 - trattamento per la retrazione del capezzolo
 - trattamento dopo la ricostruzione del seno con lipofilling
 - trattamento del seno con impianto mammario e matrice dermica acellulare
 - trattamento delle aderenze cicatriziali post operatorie (A.W.S.)
 - trattamento per evitare la contrattura capsulare
 - trattamento del muscolo pettorale
 - trattamento dell'arto superiore
- Discussione dei casi clinici presentati durante il corso

Valutazione ECM



FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE RESPIRATORIA

UN APPROCCIO CONCRETO ALLA DISOSTRUZIONE E ALL'ALLENAMENTO DEL PAZIENTE

MILANO 12-14 giugno 2026

DOCENTI

Giuseppe GAUDIELLO Dottore in Fisioterapia, Milano

Marta LAZZERI Dottore in Fisioterapia, ASST GOM Niguarda, Presidente ARIR, Milano

24 ECM

Medici (fisiatria, MMG, malattie apparato respiratorio),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 600 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La Fisioterapia si occupa principalmente del ripristino, sviluppo e mantenimento della capacità funzionale di un individuo. Essa dovrebbe essere offerta a tutti i pazienti con problematiche respiratorie, con l'obiettivo di gestire la dispnea e controllare i sintomi, mantenere e migliorare la mobilità e la funzione oltre che migliorare e/o supportare la disostruzione bronchiale e la tosse. Così definita, la Fisioterapia Respiratoria diventa parte di un intervento multidisciplinare globale, evidence-based, che prende il nome di Riabilitazione Respiratoria (ERS/ATS Statement, 2013). Questa si propone di ridurre i sintomi, ottimizzare lo stato funzionale, aumentare la partecipazione e ridurre i costi sanitari stabilizzando o riducendo gli effetti sistemici delle patologie respiratorie.

Il corso ha l'obiettivo di formare i partecipanti sulle nozioni chiave per la gestione della fisioterapia respiratoria e dell'esercizio fisico nei soggetti con patologie respiratorie. Gli argomenti saranno affrontati tramite lezioni frontali ed esercizi di simulazione clinica in cui i docenti interagiranno con i partecipanti guidandoli al raggiungimento degli obiettivi proposti.

Obiettivi

- Conoscere gli ambiti di intervento della Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria
- Apprendere gli elementi indispensabili per la valutazione e il trattamento dei pazienti con ingombro bronchiale
- Acquisire i concetti fondamentali per il ricondizionamento all'esercizio fisico in presenza di patologia polmonare

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Ambiti di intervento e competenze del Fisioterapista
- Valutazione fisioterapica del paziente con sintomatologia cardiorespiratoria

SESSIONE INTERATTIVA

- Inquadramento del paziente con problemi respiratori
- Casi clinici guidati in tema di valutazione fisioterapica del paziente cardiorespiratorio utilizzando il Problem Oriented Medical Record (POMR)
- Dimostrazione pratica sui dispositivi per la somministrazione di ossigenoterapia, terapia inalatoria e umidificazione

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Principi d'azione e tecniche per la fisioterapia respiratoria

SESSIONE INTERATTIVA

- Dimostrazione pratica sui dispositivi per la fisioterapia respiratoria
- Casi clinici in tema di fisioterapia respiratoria

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- Misure di outcome in fisioterapia respiratoria
- Il decondizionamento fisico dei pazienti affetti da malattie respiratorie croniche
- Valutazione funzionale dello sforzo
- Principi e modalità dell'allenamento

SESSIONE INTERATTIVA

- Casi clinici guidati in tema di riallenamento allo sforzo
- Dimostrazione sull'esecuzione di test da campo per la valutazione funzionale dello sforzo
- Impostazione e verifica di un programma di riallenamento allo sforzo

Valutazione ECM

Casi clinici guidati

Dimostrazioni pratiche su dispositivi

CORSO AVANZATO LINFOTAPING

TECNICHE DI TAPING NEUROMUSCOLARE NELLA PATHOLOGIA LINFATICA E TRAUMATICA ACUTA E SUBACUTA

MILANO 18-19 giugno 2026

DOCENTE

David BLOW

Presidente del NeuroMuscular Taping Institute, Roma

16 ECM

Medici (fisiatria, MMG, angiologia), Infermieri, Fisioterapisti, TNPEE, Terapisti Occupazionali, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il metodo Taping Neuromuscolare può essere un valido supporto terapeutico anche per problematiche legate a insufficienza del sistema linfatico. Si tratta di un metodo di trattamento rivoluzionario che si distingue nettamente dal taping convenzionale. Oltre a migliorare la funzione muscolare e la stabilità articolare, il tape agisce anche sulla circolazione sanguigna e linfatica.

Obiettivi

- Riconoscere le tecniche applicative del Taping Neuromuscolare, in funzione delle diverse patologie linfatiche.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Taping Neuromuscolare:
 - concetti generali, teoria, didattica e tecniche di applicazione: tecnica decompressiva
- Applicazioni didattiche e pratiche nell'arto superiore:
 - costruzione anteriore e posteriore braccio e avambraccio
 - trattamento dell'edema e del versamento locale causato da trauma
 - trattamento delle lesioni ossee e articolari traumatiche nell'arto superiore
- Esempi di applicazioni su patologie - dimostrazione ed esecuzione pratica:
 - drenaggio del tronco per la paziente mastectomizzata
 - gestione della paziente mastectomizzata

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Applicazioni didattiche e pratiche nell'arto inferiore:

- costruzione anteriore e posteriore della gamba
- stazioni inguinali e addominali
- piede e caviglia
- trattamento dell'edema e del versamento locale causato da trauma

Esempi di applicazioni su patologie (dimostrazione ed esecuzione pratica):

- trattamento della cicatrice
- trattamento delle lesioni ossee e articolari traumatiche nell'arto inferiore
- Drenaggio del viso e del collo (negli esiti post-traumatici e post-operatori, edema delle corde vocali, ematoma e versamento post face lifting)
- Discussione e prova pratica

Valutazione ECM

PROTOCOLLI CERTIFICATI DI TRATTAMENTO

Drenaggio arto superiore avambraccio anteriore
Drenaggio arto superiore avambraccio posteriore
Drenaggio arto superiore braccio anteriore
Drenaggio arto superiore braccio posteriore
Drenaggio stazione ascellare
Drenaggio spalla anteriore
Drenaggio spalla posteriore
Drenaggio mano posteriore

Drenaggio arto inferiore quadricipite interno
Drenaggio arto inferiore quadricipite laterale
Drenaggio arto inferiore posteriore
Drenaggio arto inferiore tibiale posteriore
Drenaggio arto inferiore tibiale anteriore
Drenaggio stazione inguinale
Drenaggio ginocchio anteriore
Drenaggio cavo popliteo

È consigliato conoscere le basi dell'applicazione
del Taping Neuromuscolare

KIT di Tape incluso

IL PIEDE: POSTURA ED EQUILIBRIO

MILANO 20-21 giugno 2026

DOCENTI

Giovanni GANDINI

Dottore in Scienze motorie, Docente a.c. Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

Marco AMORUSO

Osteopata, Milano

16 ECM

Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, TNPEE, Podologi, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il piede è l'unica parte del corpo sempre a contatto diretto con il mondo esterno; anche per questo ha un ruolo primario nel controllo posturale e nella gestione dell'equilibrio.

Obiettivi

• Verificare come il piede sia sempre coinvolto nelle modificazioni posturali e come possa produrre disfunzioni o adeguarsi ad atteggiamenti scorretti. Partendo da una valutazione posturale, che si avvale anche di tecnologie specifiche, si approfondiscono gli elementi anatomici e fisiologici alla base del corretto funzionamento del sistema tonico-posturale e si analizzano i meccanismi deputati al controllo dell'equilibrio e della deambulazione. Attraverso esercitazioni pratiche si sperimenta come influire sugli atteggiamenti posturali e sulle disfunzioni, sia mediante esercizi mirati sia attraverso ausili specifici. La complessità del sistema induce a esaminare la rieducazione dell'appoggio podalico, ad approfondire la ginnastica per il rachide, per la corretta respirazione e per la deglutizione, a considerare alcuni esercizi che stimolano i sistemi sensoriali e riequilibrano le catene miofasciali.

PROGRAMMA

Due giorni - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Anatomia palpatoria del piede
- Esame funzionale del piede: esame obiettivo, ispezione e test
- Valutazione stabilità legamentosa della caviglia
- Valutazione articolatoria
- Lo stretching attivo e passivo e gli esercizi per l'articolarità
- Tecniche strutturali di correzione di tibia, perone, astragalo, calcagno, scafoide, cuboide, cuneiformi, metatarsi
- Auto-massaggio, con e senza attrezzi
- Anatomia esperienziale
- Verifica degli appoggi e della postura, analisi del passo con strumentazione elettronica
- Le metodiche d'intervento per il riequilibrio posturale: gli esercizi e gli ausili
- Le metodiche d'intervento per migliorare l'equilibrio e la deambulazione: progressione didattica e metodologia
- Esercizi propriocettivi e di rinforzo muscolare

Teoria

- Il piede: funzione e organo
- Equilibrio e postura
- Il sistema tonico posturale
- L'interazione del piede nel controllo posturale
- Le funzioni di compenso del piede
- Piedi causativi, adattativi o misti
- Conseguenze posturali del piede piatto, varo, valgo eccetera
- I meccanismi ammortizzanti del piede
- Il cammino

Valutazione ECM

**Ampie sessioni pratiche
Si consiglia abbigliamento idoneo**

CORSO AVANZATO DI NEURODINAMICA

SPIEGARE IL DOLORE - N.O.I.

MILANO 20-21 giugno 2026

DOCENTE

Irene WICKI

Dottore in Fisioterapia, OMT SVOMP, MSc in Pain: Science and Society,
Docente internazionale di Neurodinamica
Neuro Orthopaedic Institute, Lucerna, Svizzera

15 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, MMG, neurologia), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Osteopati, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 650 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Viviamo oggi un'epidemia di dolore cronico contro la quale i farmaci stanno mostrando sempre più la loro inefficacia. Abbiamo però a disposizione strumenti educativi semplici, ma estremamente efficaci, rivolti a potenziare i sistemi di autotratamento naturali che ognuno ha a disposizione. La Conoscenza è potere. La scienza del dolore più avanzata è stata resa accessibile e comprensibile a tutti, in questa nuova serie di corsi Explain Pain tenuti dai team NOI in tutto il mondo. I partecipanti saranno condotti in un viaggio attraverso le più recenti acquisizioni sui tessuti, i nervi, il cervello e sugli effetti dello stress sul dolore e il movimento. Spiegare le moderne neuroscienze ai pazienti è una strategia evidence based in grado di modificare i comportamenti legati a stress e dolore. Spiegare il dolore è un processo a due vie – le presentazioni del dolore, le metafore e le storie, viste dalla prospettiva del paziente, richiedono un'analisi ragionata e sono cruciali per entrare nel mondo di chi soffre. Abbiamo accumulate più conoscenze sul dolore negli ultimi 10 anni che nelle migliaia di anni precedenti, e siamo sempre più in grado di rispondere a domande sul "perché mi fa male così?" e "cosa posso farci?". Questa conoscenza si applica sia ai giovani che agli anziani, dalla lombalgia alla emiplegia, dai dolori generalizzati alle situazioni più complesse quali l'arto fantasma e le algodistrosie. Decenni di ricerche e di esperienza clinica sono state ora sintetizzate in un ulteriore passo avanti della rivoluzione di Explain Pain – il Protectometer. È un manuale per il paziente, che consente alla persona e al suo terapista di tracciare un percorso della loro esperienza di dolore, comprendere i tanti fattori che lo influenzano, e sviluppare una educazione terapeutica e un programma di trattamento su misura. È una terapia che funziona – non ci sono effetti collaterali, è disponibile 24/24, consente miglioramenti continui e può essere condivisa con altri. Viviamo un periodo strabiliante per le neuroscienze, ma anche chi soffre ne deve essere partecipe! Non perdere questa opportunità unica. I corsi Explain Pain del NOI sono divertenti, intellettualmente stimolanti, evidence based, sempre impegnativi, e con la introduzione del Protectometer, avrete a disposizione il più impressionante strumento terapeutico di sempre.

Obiettivi

- Fornire le conoscenze più attuali sulla biologia del dolore e dello stress, in un ambiente positivo di apprendimento in gruppo.
- Consegnare una cornice di riferimento di educazione alla salute basata sulle modificazioni dei concetti teorici e pratici.
- Individuare Explain Pain come il nucleo fondamentale evidence based del trattamento del dolore.
- Introdurre le narrazioni di Explain Pain e il processo di ragionamento clinico destinati ai casi specifici.
- Insegnare strategie di trattamento originali, razionalmente educative e multimodali, basate sul Protectometer.
- Generare e inspirare speranze realistiche nei terapisti, nei loro pazienti e in tutti i soggetti interessati.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- LABORATORIO** Completa il questionario: neurofisiologia del dolore
- Il problema del dolore e introduzione della "alfabetizzazione sul dolore"
 - Una nuova definizione di dolore, introduzione del protectometer
- LABORATORIO** DIM e SIM
- La scienza del cambiamento strutturale
- LABORATORIO** Variabili che possono influenzare effettività di explain pain
- Modelli e paradigmi del dolore
 - Come funziona il sistema nervoso- che cosa sappiamo del cervello
 - Il sistema immunitario e il dolore
 - Il midollo spinale, l'equilibrio tra inibizione e eccitazione
 - Quando il problema è nel tessuto periferico
- LABORATORIO** Infiammazione neurogenica
- LABORATORIO** Presentazione clinica della infiammazione
- I meccanismi neuropatici

Seconda giornata - h. 9.00-17.00

- I sistemi di risposta, meccanismi protettivi
- LABORATORIO** La funzione dei sistemi di output
- LABORATORIO** Sintomi dei sistemi di output "accesi"
- Valutazione explain pain e i target concepts (concetti bersaglio)
- LABORATORIO** Il protectometer
- Il trattamento dei DIM
 - Fare diventare explain pain appicciosa
- LABORATORIO** Metafore del dolore
- Accettare la sfida delle dim, cambia il tuo comportamento
 - Le prove scientifiche su explain pain
- LABORATORIO** Completa il questionario: neurofisiologia del dolore
- Valutazione ECM

GESTIONE CONSERVATIVA DELLE TENDINOPATIE

NUOVI ORIZZONTI ED EVIDENZE SECONDO IL MIGLIORE APPROCCIO EBM

MILANO 27-28 giugno 2026

DOCENTI

Federico SONNATI Dottore in Fisioterapia, perfezionato in riabilitazione dei disordini NMS
Membro commissione riabilitazione SICSeG e SIAGASCOT, Biella

Moreno BRUSTIA Dottore in Fisioterapia, specializzato in infortuni legati alla corsa, Biella

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Le tendinopatie rappresentano una sfida importante sia per il fisioterapista sia per il paziente: molto diffuse nella popolazione a livello orizzontale, impattano la vita personale sia dal punto di vista ricreativo sia lavorativo, e spesso resistono ai trattamenti tradizionali. Negli ultimi anni, pur rimanendo incompleta, sono aumentate la comprensione dei processi biologici alla base delle patologie tendinee e gli strumenti per contrastarla, incrementando dunque le possibilità di avere successo nel trattamento conservativo. Il fisioterapista moderno deve possedere gli strumenti per valutare il paziente e creare un programma riabilitativo personalizzato, basandosi sulle conoscenze disponibili in letteratura. Il corso intende sviluppare l'Evidence Based Practice per ciò che concerne terapia manuale, educazione e soprattutto esercizio terapeutico, pur conoscendo anche le possibilità di terapie fisiche e strumentali, approcci non conservativi e necessità di referral.

Obiettivi

- Portare lo studente verso l'approccio terapeutico moderno con le migliori evidenze scientifiche per quanto riguarda la gestione e il trattamento delle tendinopatie
- Analizzare i nuovi modelli di gestione del carico della struttura tendinea e imparare come riprodurli nella pratica clinica quotidiana
- Sviluppare competenze cliniche e di ragionamento per quanto riguarda le più frequenti tendinopatie dei diversi distretti corporei
- Sviluppare e pianificare il programma riabilitativo per una tendinopatia: l'importanza del trattamento personalizzato
- Discutere sull'importanza dell'esercizio attivo nella gestione delle tendinopatie e del ruolo delle altre terapie complementari (manuali, fisiche, ecc.)

Peculiarità del corso

- 50% del programma dedicato alle **esercitazioni pratiche**
- Imparerai come fare una **valutazione fisioterapica accurata**: dalla palpazione ai migliori test clinici, dalla diagnosi differenziale ai test funzionali
- Conoscerai numerosi **esercizi funzionali**, il loro **dosaggio** e la loro **somministrazione**
- Imparerai, grazie ai **casi clinici**, ad impostare tu stesso un programma riabilitativo a partire dalla valutazione fino al rientro in campo
- **Materiale didattico completo e in italiano**

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.30

- Anatomia, istologia e proprietà meccaniche del tendine
- Patofisiologia, biomeccanica e modelli patologici delle tendinopatie secondo le ultime evidenze
- Tendinopatie e dolore: il ruolo del modello Bio-Psico-Sociale nella riabilitazione
- Il ruolo dell'esercizio terapeutico e delle terapie complementari

Tendinopatie dell'arto superiore

- Principali tendinopatie dell'arto superiore: CDR, epicondilalgia
- Inquadramento clinico, valutazione e gestione (

ESERCITAZIONI PRATICHE

- test speciali
- esercizio terapeutico
- terapia manuale
- Casi clinici
- Discussione

Seconda giornata - h. 8.30-17.00

Tendinopatie dell'arto inferiore

- Ripasso dei concetti base e principi generali riabilitativi per gli arti inferiori
- Principali tendinopatie degli arti inferiori:
glutei, hamstring, adductor-related groin pain, rotulea, achillea, tibiale posteriore

ESERCITAZIONI PRATICHE

- test speciali
- esercizio terapeutico
- terapia manuale
- Casi clinici
- Criteri per il ritorno allo sport

Valutazione ECM

**Scopri tutto quello
che c'è da sapere e fare**

NEUROPATHIE DA COMPRESSIONE DEL NERVO SCIATICO

SINDROME DEL GLUTEO PROFONDO, UPDATE IN TERAPIA MANUALE.

MILANO 4-5 luglio 2026

DOCENTI

Roberto BIONDI

Specialista in Fisiatria e in Neurofisiopatologia, Vercelli

12 ECM

Medici, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 330 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Dopo aver valutato gli aspetti neurofisiopatologici comuni a tutte le neuropatie da compressione (con riferimento particolare alla neuropatia sciatica) ed aver focalizzato i principi generali delle tecniche neurodinamiche vengono analizzate la diagnosi e il trattamento manuale delle sindromi da compressione del nervo sciatico e dei suoi rami, dando ampio rilievo alla sindrome del gluteo profondo (la cui forma più frequente è la sindrome del piriforme) spesso sottodiagnosticata e in cui la terapia manuale ha un ruolo importante. Inoltre le recenti evidenze sul ruolo negativo dei FANS e dei cortisonici sul riassorbimento spontaneo delle ernie discali, aprono nuove prospettive di trattamento, con un ruolo non trascurabile da parte della terapia manuale. In tre importanti sessioni pratiche vengono effettuate ampie esercitazioni in piccoli gruppi riguardo a test diagnostici, tecniche neurodinamiche ed altre manovre manuali specifiche per ogni sito di compressione. Viene inoltre effettuata una esercitazione pratica su decine di casi clinici simulati con un metodo didattico agevole e di facile apprendimento.

Obiettivi

- Acquisire tramite l'osservazione, i segni fisici e le manovre gli elementi per una valutazione clinica accurata delle principali sindromi da intrappolamento del nervo sciatico, affrontando anche uno dei problemi diagnostici e terapeutici emergenti: la cosiddetta "sindrome del piriforme".
- Fornire gli elementi per una valutazione critica delle comuni modalità di diagnosi e trattamento delle neuropatie da intrappolamento, evidenziando i benefici e i limiti dei test e delle tecniche manuali sulla base delle recenti evidenze scientifiche.
- Acquisire abilità manuali con esercitazioni guidate in piccoli gruppi sul trattamento delle neuropatie da compressione del nervo sciatico, focalizzando l'attenzione sulle tecniche neurodinamiche (slider, tensioner e di interfaccia meccanica) ma anche su altre terapie manuali specifiche per ogni sito di compressione, tenendo conto della durata, della gravità dei sintomi e dei meccanismi di sensibilizzazione centrale.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Cenni sulla neuropatofisiologia delle sindromi da intrappolamento, con correlazioni cliniche e riferimento particolare alla neuropatia sciatica.
- I principi generali e gli effetti delle tecniche neurodinamiche:
 - la stimolazione meccanica e gli effetti sulla riduzione del dolore
 - il carico di trazione e gli effetti sull'omeostasi del sistema nervoso centrale.
- La validazione diagnostica dei test tensivi neurodinamici o ortopedici nelle radiculopatie lombari e lombosacrali:
 - Straight Leg Raise Test (SLR)
 - test di Bragard,
 - SLUMP test
 - triade di DeJering.

ESERCITAZIONI PRATICHE tra partecipanti

- test diagnostici, tecniche neurodinamiche slider e tensioner
- La neuropatia da compressione del nervo sciatico e dei suoi rami (peroneale, tibiale e surale).
- **Focus sulla sindrome del gluteo profondo.**
- Rapporti anatomici e cinematica del nervo sciatico nella pelvi.
- La sindrome del piriforme, la sindrome dell'otturatore interno - gemelli, il quadrato del femore e la patologia ischiofemorale, l'intrappolamento ai tendini dei muscoli ischiocrurali prossimali.
- Anamnesi, esame fisico, palpazione, test provocatori, diagnosi differenziale e trattamento

ESERCITAZIONI PRATICHE tra partecipanti

- test diagnostici e terapie manuali per la sindrome del gluteo profondo.

Seconda giornata - h. 9.00-13.00

- L'ernia del disco con radiculopatia, generalità, classificazione, diagnosi, principi di trattamento.
- Neurofisiopatologia del riassorbimento dell'ernia del disco: ruolo negativo dei FANS e dei glicocorticoidi, effetti positivi delle strategie di conservazione della infiammazione e del trattamento riabilitativo.
- Diagnosi differenziale tra sciatalgia, stenosi della colonna vertebrale, plessopatia lombosacrale

ESERCITAZIONI PRATICHE tra partecipanti

- tecniche neurodinamiche di interfaccia meccanica, mobilizzazione lombare e pelvica.
- casi clinici simulati su problematiche diagnostiche e terapeutiche affrontate nel corso

Valutazione ECM

STIPSI E INCONTINENZA FECALE: RIABILITAZIONE

CONCETTI GENERALI, PATOGENESI, ESERCIZI, TERAPIA STRUMENTALE

MILANO 10-12 luglio 2026

DOCENTI

Gianfranco LAMBERTI Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitazione Università di Parma

Donatella GIRAUDO Dottore in Fisioterapia, Milano

24 ECM

Medici (fisiatria, MMG, ginecologia, neurologia, gastroenterologia), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Infermieri, Ostetriche, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Stomaterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 680 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il Corso teorico-pratico prevede lezioni frontali, dimostrazioni pratiche con modella ed esercitazioni tra i partecipanti. È rivolto a professionisti del settore con lo scopo di fornire la conoscenza di base relativa al trattamento riabilitativo della stipsi, non neurogena e neurogena e dell'incontinenza fecale non neurogena. È previsto l'approfondimento delle scienze di base, dei meccanismi fisiopatologici e delle scienze cliniche utili alla comprensione del razionale indispensabile per acquisire nuove capacità tecnico-operative e di valutazione funzionale in ambito di disfunzioni colon-proctologiche, in sintonia con le tendenze e le prospettive attuali del mondo scientifico internazionale e secondo la migliore evidenza disponibile, basata sui criteri della Evidence Based Practice. In particolare attraverso la valutazione clinica su modella e l'esecuzione degli esercizi effettuati dagli stessi partecipanti sotto la guida e la supervisione dei docenti, il corso ha lo scopo di far condividere specifiche cognizioni di base e far acquisire specifiche competenze tecniche avanzate a diverse figure professionali.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

G. Lamberti

Anatomia e fisiologia del tratto colon-rettale

Le caratteristiche anatomiche e funzionali del tratto colon-rettale: quali elementi da conoscere per il progetto riabilitativo. Il pavimento pelvico come unità anatomico-funzionale.

- Anatomia e fisiologia del tratto ano-rettale
- Anatomia del complesso sifnerico liscio e striato dell'ano
- Continenza anale e incontinenza
- Stipsi "colica" e da "ostruita defecazione"
- Prollasso posteriore

Valutazione delle disfunzioni colo-proctologiche

La valutazione di base del pavimento pelvico posteriore in caso di stipsi: come e con quali strumenti; quando ricorrere alla valutazione specialistica.

- Patologia "funzionale" del pavimento pelvico
- Teoria integrale
- Sistema "I.P.I.G.H.": "Constipaq score system".
- Note di diagnostica strumentale

G. Lamberti - D. Giraudo

Gli elementi fisiopatologici del tratto colon-rettale: quali elementi da conoscere per il progetto riabilitativo.

Valutazione ai fini del progetto riabilitativo. Quali indicatori clinici; la valutazione con score clinici; la valutazione della qualità della vita e della percezione di salute in caso di incontinenza fecale e stipsi.

- Classificazione dell'incontinenza fecale in funzione del programma riabilitativo

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

G. Lamberti - D. Giraudo

Standard terminologici dell'International Continence Society

Valutazione clinica con filmati finalizzata al trattamento riabilitativo nelle disfunzioni colo-proctologiche

- Esame obiettivo neurologico
- Testing perineale
- Valutazione delle sinergie addominali
- Valutazione delle sinergie respiratorie

D. Giraudo

Valutazione e trattamento fisioterapico della stipsi

- Valutazione endoanale e perineale con filmati
- Difficoltà nell'evacuazione da spinta inefficace
- Corretta spinta defecatoria
- Apprendimento delle dinamiche posturali respiratorie da applicare alla spinta defecatoria e loro razionale
- Stipsi da rallentato transito senza dissinergia: terapia comportamentale e suggerimenti dietologici

Quali gli elementi di valutazione fondanti nella predisposizione del progetto

- La spinta e gli errori più comuni: la spinta indirizzata alla minzione, le manovre di "hollowing" "bracing" e Valsalva

SESSIONE PRATICA TRA I PARTECIPANTI

- Il massaggio colico
- Gli esercizi per la stipsi da rallentato transito
- Il BFB volumetrico nella stipsi
- La elettrostimolazione, la TES, la PTNS/TTNS e le correnti interferenziali nella stipsi: dimostrazione pratica con elettrodi, sonde ed apparecchi portatili

Terza giornata - h. 9.00-18.00

G. Lamberti - D. Giraudo

Terapia riabilitativa dell'incontinenza fecale

- Cenni di terapia farmacologica

ESERCIZI

- Gli esercizi per le componenti muscolo-scheletriche nell'incontinenza fecale
- Come procrastinare lo stimolo defecatorio tramite l'utilizzo di muscoli accessori

Anal Plug e irrigazione transanale

• Incontinenza fecale, gravidanza e parto: è possibile una prevenzione?

• Fecal training, diario defecatorio e terapia comportamentale

• Il BFB volumetrico nell'incontinenza fecale

• La elettrostimolazione, la TES, la PTNS/TTNS nell'incontinenza fecale: dimostrazione pratica con elettrodi, sonde ed apparecchi portatili

SESSIONE PRATICA CON MODELLA

- manovre valutative

- indicazioni riabilitative

- test del palloncino

Valutazione ECM

SESSIONE PRATICA CON MODELLA

È necessario possedere le conoscenze di base sulla valutazione e riabilitazione pelvi-perineale

LINFODRENAGGIO MANUALE E BENDAGGIO LINFOLOGICO

CORSO PRATICO

4 MODULI in presenza - 11 giornate - 88 ore

MILANO 2026

4-6 settembre **LINFODRENAGGIO MANUALE**
 2-4 ottobre **EDEMA E LIPEDEMA**
 6-8 novembre **TERAPIA COMPRESSIVA CON BENDAGGIO**
 12-13 dicembre **GESTIONE GLOBALE,
TECNICHE DI AUTOTRATTAMENTO
E CASI CLINICI**

ECM
anno 2026 **50**

€ 2500 IVA inclusa
rateizzabile (€ 500 all'iscrizione)



RISPARMIA
consulta le OFFERTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTE

Didier TOMSON Physiothérapeute-Ostéopathe D.O.
 Président de Swiss Lymphoedema Framework
 Vice-président de LymphoSuisse
 Service d' Angiologie
 Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
 Lausanne, Suisse

L'edema può essere secondario a numerose malattie, post-chirurgico, post-traumatico o legato ai disturbi linfatici.
 È necessario approfondire la conoscenza delle differenze per fornire il miglior approccio possibile alla terapia.

Tra le tipologie di edemi, il linfedema è il più complesso a causa della sua cronicità e progressività che può portare a condizioni invalidanti non solo dal punto di vista fisico, ma anche psicologico, familiare, sociale e professionale. Il trattamento nella fase iniziale è essenziale!

La *Complex Decongestive Therapy* (CDT) è considerata dalla *International Society of Lymphology* il trattamento intensivo di riferimento del linfedema; tale trattamento deve tuttavia essere personalizzato sulla base delle caratteristiche di ciascun paziente.

Il Master proposto deriva dall'esperienza pluriennale del docente, e si rivolge a coloro che vogliono imparare **"in pratica" a utilizzare le più aggiornate tecniche di linfodrenaggio e bendaggio linfologico.**

Verrà proposta una breve parte introduttiva di teoria per poi passare attivamente alla dimostrazione pratica e alla successiva esercitazione tra i partecipanti. Verranno esaminati gli aspetti tecnici delle diverse terapie decongestive: dal linfodrenaggio manuale, in cui viene presentata la metodica più attuale; al bendaggio linfologico multicomponente, affrontato partendo dai principi dell'elastocompressione fino all'applicazione pratica adattata ai diversi distretti del corpo; si forniranno inoltre dei cenni riguardo l'Educazione Terapeutica e l'Autocura in Linfologia..

Obiettivi

- Apprenderai con molte ore di pratica e la ripetizione degli esercizi le più efficaci tecniche di linfodrenaggio manuale
- Imparerai a classificare e applicare le cure terapeutiche legate alle patologie linfatiche
- Apprenderai con molte ore di pratica e la ripetizione degli esercizi le più efficaci tecniche di bendaggio linfologico
- Saprai fornire indicazioni sull'autotrattamento.

Corso in lingua francese con traduzione in italiano

MODULO 1 - LINFODRENAGGIO MANUALE

3 giorni - h. 9-18

Docente: Didier Tomson

- Obiettivi del corso
- Linfologia: storia ed evoluzione
- Il sistema vascolare linfatico:
 - embriologia
 - anatomia
- Principi di base della microcircolazione
- Linfa e Chilo
- Fisiologia e fisiopatologia linfatica
- Imaging in linfologia:
 - linfoscintigrafia
 - linfofluoroscopia, ecc.
- Linfodrenaggio manuale:
 - indicazioni e controindicazioni
- Tecniche di base di linfodrenaggio manuale validate dalla linfofluoroscopia

PRATICA dimostrazione da parte del docente ed esercitazione a coppie**MODULO 2 - EDEMA E LIPEDEMA**

3 giorni - h. 9-18

Docente: Didier Tomson

- Edemi e linfedemi: i segni clinici specifici
- Diagnosi clinica del linfedema e diagnosi differenziale
- Classificazione del linfedema
- Prevenzione del linfedema
- Lipedema
- Forme combinate di linfedema
- Complicazioni del linfedema
- Bendaggi compressivi multicomponente : principio di base
- Tecniche di linfodrenaggio manuale applicate in patologia
- Introduzione ai bendaggi compressivi

PRATICA dimostrazione da parte del docente ed esercitazione a coppie**INCLUSO KIT PER BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO****Oltre il 70% di esercitazioni pratiche,****Simulazione di casi clinici.****MODULO 3 - TERAPIA COMPRESSIVA E BENDAGGIO**

3 giorni - h. 9-18

Docente: Didier Tomson

- La malattia venosa cronica
- Arteriopatia obliterante degli arti inferiori
- Linfedema e cancro al seno: modalità di presa in carico
- Integrazione dei processi di ragionamento fisioterapeutico e dei segni clinici delle diverse forme di insufficienza linfatica, venosa e arteriosa
- I principi della terapia decongestionante complessa
- Terapia compressiva con bendaggi su tutti i siti possibili

PRATICA dimostrazione da parte del docente ed esercitazione a coppie**MODULO 4 - GESTIONE GLOBALE, TECNICHE DI AUTOTRATTAMENTO E CASI CLINICI**

2 giorni - h. 9-18

Docente: Didier Tomson

- Concetto per la gestione fisioterapeutica globale dei pazienti con linfedema a breve, medio e lungo termine
- Tecniche di autodrenaggio e autobendaggio
- Dispositivi di compressione per i diversi tipi di edema
- Trattamenti coadiuvanti dell'edema
- Revisione e miglioramento del linfodrenaggio manuale e del bendaggio
- Valutazione delle conoscenze teoriche e pratiche acquisite durante il corso
- Interpretazione di casi clinici ed esame pratico di linfodrenaggio manuale e bendaggi

PRATICA dimostrazione da parte del docente ed esercitazione a coppie

Valutazione ECM

**Si rilascia il certificato di
ESPERTO IN LINFODRENAGGIO MANUALE E BENDAGGIO LINFOLOGICO**

RIFLESSI PRIMITIVI: TECNICHE DI RIPROGRAMMAZIONE MOTORIA, COGNITIVA ED EMOTIVA

PHILOGAMES method

4 MODULI - 8 GIORNATE - 64 ORE

MILANO 2026

MODULO 1 12-13 settembre 2026

MODELLO, AMBITO TERAPEUTICO E RIEDUCATIVO, GLI ASPETTI TRAUMATICI

MODULO 2 3-4 ottobre 2026

INDICAZIONI, RIFLESSI ARCAICI E POSTURALI, COORDINAZIONE MOTORIA, RESPIRATORIA

MODULO 3 31 ottobre-1 novembre 2026

ESERCIZI PRATICI E METODICHE ESECUTIVE DEI PHILOGAMES

MODULO 4 5-6 dicembre 2026

ESERCIZI PRATICI E CONDUZIONE DEL PERCORSO
RIABILITATIVO E RIEDUCATIVO

50 ECM

Tutte le figure sanitarie, Osteopati, MCB, Massofisioterapisti, TNPEE, Psicoterapeuti, Laureati in Scienze motorie, Preparatori Atletici, Educatori della prima infanzia, Insegnanti, Animatori socioeducativi, Studenti

€ 2100 IVA inclusa
rateizzabile
(€ 500 all'iscrizione)



RISPARMIA
consulta le OFFERTE

I riflessi primitivi sono automatismi essenziali che, fin dalla nascita, contribuiscono alla costruzione delle nostre competenze motorie, cognitive ed emotive. Quando il loro sviluppo non procede in modo armonico (già dalla gravidanza e dal parto), possono emergere difficoltà persistenti sia nei bambini sia nell'età adulta: problemi posturali, emotivi, relazionali, di apprendimento o di performance.

Il metodo PHILOGAMES permette di "riprogrammare" in modo non invasivo e graduale questi schemi primitivi, favorendo un miglior funzionamento fisico, cognitivo ed emotivo.

Ideato nel 2011 dal dott. Luca Sangiovanni, propone un approccio esperienziale, strutturato e quasi ludico per recuperare potenzialità innate o inespresse.

Ambiti di applicazione del metodo:

Cognitivo: attenzione, memoria, problem solving

Apprendimento: lettura, scrittura, matematica

Comunicazione: linguaggio verbale e corporeo

Coordinazione: disprassie, disgrafia, equilibrio, iperattività, performance sportiva

Emotivo/comportamentale: disturbi dell'umore, difficoltà relazionali, selettività alimentare, quadri simili ad ADHD e DSA

Obiettivi formativi per i diversi professionisti

Medici, Osteopati, Fisioterapisti: integrare il lavoro sui pattern motori primitivi per migliorare sintomi e recupero funzionale.

Logopedisti: potenziare comunicazione, funzioni esecutive e apprendimenti intervenendo sugli engrammi procedurali.

TNPEE: costruire nuove strategie più individualizzate per difficoltà motorie, cognitive, affettive e comunicative.

Psicoterapeuti: utilizzare l'induzione di nuove esperienze corporee del metodo per favorire insight e nuove consapevolezze.

Preparatori atletici / Scienze motorie: ottimizzare la risposta motoria e mentale attraverso la revisione delle procedure esecutive del SNC.

Educatori e insegnanti: riconoscere precocemente segnali disfunzionali e collaborare in modo più efficace con le famiglie.

Operatori di tecniche di consapevolezza: utilizzare l'induzione di nuove esperienze corporee del metodo per favorire nuove consapevolezze.

Conseguimento del titolo professionale di Philotrainer

Terminato l'intero percorso, sarà necessario il superamento di un test scritto, che unito alla valutazione (insindacabile, espressa dai Docenti) sull'esecuzione della pratica, consentirà di far parte dell'elenco dei Philotrainer Certificati.

MODULO 1

Prima giornata ore 9-18

L. Sangiovanni

L'ambito di competenza del Metodo Philogames negli adulti e nel bambino:

- Osservazione delle modalità disfunzionali:
 - sintomi fisici, di orientamento spaziale, di prestazione intellettuale, di gestione emotionale.
- Strategie inadeguate fisiche e comportamentali:
 - Sani che non stanno bene, sani che non funzionano" (Gagey)

Strategia del Metodo Philogames

- Neurofisiologia di un riflesso
 - Valore strategico dei Riflessi Arcaici e dei Riflessi Posturali (Goddard)
 - Valore strategico della maturazione sensoriale.
 - Acquisizione degli engrammi procedurali che formano l'Esperienza
 - dai riflessi primitivi alla sensorialità matura
 - Sistemi coinvolti nell'evoluzione degli engrammi procedurali
- Raccolta di un'anamnesi utile a definire il campo d'azione dei Philogames**
- Strategia di intervento ed eventuale sinergia con altre figure professionali.**
- Sindrome da Dispercezione Proprioceettiva (Quercia-Marino):
 - valore strategico della proprioceettione nella localizzazione spaziale
 - ripercussioni cognitive
 - maturazione dei sistemi recettoriali al traguardo evolutivo dei 6 anni di età.
 - Cenni sulla reattività metabolica primordiale:
 - il meccanismo del Fear Paralysis Reflex.
 - Dalla reazione "viscerale" alla vita di relazione:
 - il sistema neuroendocrino nella Teoria Polivagale (Porges).
 - Metabolismo, microbioma, sistema immunitario ed efficienza
 - il circuito della ricompensa.
 - Meccanismo Respiratorio Primario e processo di "ominizzazione" (Desayez).
 - Sistemi Miofasciali e Catene Muscolari
 - un sistema olografico di sostegno, percezione e movimento.
 - Qualità della comunicazione neurosensoriale:
 - disturbi Regolatori dell'Elaborazione Sensoriale (Greenspan).

Seconda giornata ore 9-18

M. Villa

Sistemi coinvolti nell'evoluzione degli engrammi procedurali

Psichesoma: il principio della gerarchia sensomotoria

- Esperienze corporee come fondamento delle competenze emotive e relazionali.
- Autoregolazione e sviluppo riflesso-sensomotorio.
- Quando il corpo non ha completato la maturazione delle risposte di base.
- Ruolo dei riflessi nello sviluppo dell'auto- ed etero-regolazione emotiva
 - integrazione incompleta: RSPD e difficoltà emotive
- Propriocezione, visceralità e formazione dei Modelli Operativi Interni (Bowlby)
- Neuroni mirror e modalità esperienziali
- Problematiche transgenerazionali

Strategie di compenso e disregolazione

- Forme psicologiche di compenso: ansia, ipercontrollo, evitamento.
- Lettura corporea e segni di disregolazione somatica.
- Dalla compensazione alla reintegrazione: il ruolo del terapeuta.
- Adattamenti per diverse tipologie di pazienti
 - trauma, disregolazione, blocchi relazionali

Philogames in psicoterapia: approccio bottom-up alla regolazione emotiva

- Siegel, Northoff: integrazione tra corpo e mente
- Schore, Porges: il sistema nervoso come fondamento dell'autoregolazione
- Hebb, Doidge: neuroplasticità e apprendimento corporeo in età adulta
- Levine, Ogden, van der Kolk: memoria implicita del trauma e movimento consapevole

Applicazioni pratiche e casi clinici

- Riconoscere pattern riflessi e sensomotori non integrati
- Strategie per integrare il lavoro corporeo nella pratica clinica

L. Pettenuzzo

Sistemi coinvolti nell'evoluzione degli engrammi procedurali

Funzioni Esecutive e Apprendimenti - Riflessi Arcaici e Posturali

- Conseguenze di mancato sviluppo o timing alterato dei riflessi:
 - attenzione, memoria, concentrazione, problem solving.. - apprendimenti.

Riflessi primitivi e alimentazione:

- Nutrizione nella primissima infanzia e le funzioni orali:
 - selettività alimentare, difficoltà nelle prassie orali, deglutizione disfunzionale...

Coordinazione motoria fine e grossolana

- Conseguenze di mancato sviluppo o timing alterato dei riflessi

Sviluppo della comunicazione

fondamentale tra gli 0-6 anni

Respirazione e Vocalità

- Meccanismo della respirazione fisiologica

- Correlazione con l'emissione vocale nella pratica

MODULO 2

Prima giornata ore 9-18

L. Sangiovanni

Philogames come nasce un percorso di ripristino funzionale fisico ed emotionale

- Il lavoro di Sally Goddard.
- Il significato strategico dei riflessi primitivi (metabolici, arcaici, posturali) nel percorso fisico ed emotionale verso la maturità funzionale dal concepimento ai 6 anni
- Guida concettuale ai significati procedurali esperienziali, fisici e di relazione
 - Da "L'ontogenesi ricapitola la filogenesi" di Haeckel a la "Teoria dei tre cervelli" di Mc Lean

Il Metodo Philogames in pratica:

- Precondizioni per consentire al SNC di accedere agli engrammi inespressi:
- La "triade esecutiva" del Metodo Philogames:
- Controllo propriocettivo • Controllo vagale
- Riproduzione di un engramma specifico attraverso la gestualità programmata: azione sulla corteccia senso-motoria secondo Catalan, Ramachandran e altri.

ESERCITAZIONI PRATICHE: la "Triade esecutiva".

- Propriocezione:
 - tecnica del Bodyscan (Feldenkrais), tecnica del "Modelage" (Autet) e cenni su altre metodiche a valenza emotionale
- Input neurovegetativo
 - "respirazione tattica" (Grossman) per costruire il controllo vagale e cenni su altre metodiche di respirazione (Kabat-Zinn e Altri)

Seconda giornata ore 9-18

L. Sangiovanni - L. Pettenuzzo - R. Massobrio - D. Di Gregorio

Il Metodo Philogames in pratica:

- Il primo incontro per i Philogames:
 - Colloquio, obiettivi e strategia per gli aspetti "corporei" ed "emozionali":
 - Anamnesi positiva per i Philogames.
 - Test di verifica funzionale - Test a valenza emotionale
 - Test psicometrici: DASS21: indicazioni e limiti.
 - Documentare: cartella di raccolta anamnestica e valutazione di interventi preventivi o concomitanti di altre figure terapeutiche.

ESERCITAZIONI PRATICHE: test preliminari, video esplicativi ed esecuzione pratica

MODULO 3

Prima giornata ore 9-18

L. Sangiovanni - L. Pettenuzzo - R. Massobrio - D. Di Gregorio

La sequenza dei Philogames

- Descrizione dei riflessi selezionati, conseguenze disfunzionali in letteratura.
- Modalità di riproduzione dell'engramma specifico attraverso la gestualità programmata.

ESECUZIONE PRATICA ASSISTITA

- Dal Fear Paralysis Reflex alla sequenza selezionata dei Riflessi Arcaici e Posturali

Seconda giornata ore 9-18

L. Sangiovanni - L. Pettenuzzo - R. Massobrio - D. Di Gregorio

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prove pratiche assistite di somministrazione di tutte le procedure della sequenza

MODULO 4

Prima giornata ore 9-18

L. Sangiovanni - L. Pettenuzzo - R. Massobrio - D. Di Gregorio

ESERCITAZIONI PRATICHE DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TECNICA

- Guidare: Bodyscan, "Modelage", "Respirazione tattica"
- Guidare tutte le procedure, di ogni riflesso: video e prove pratiche assistite.
- Gestione dell'induzione emotionale dei Philogames.
- Colloquio e la strategia degli aspetti "emozionali": sinergia con i percorsi psicoterapeutici e di crescita personale.
- Tecnica "Prephil"

ESERCITAZIONI PRATICHE assistite dei Philogames a valenza emotionale

Seconda giornata ore 9-18

L. Sangiovanni - L. Pettenuzzo - R. Massobrio - D. Di Gregorio

• Condurre i Philogames a valenza emotionale

- Rivalutazione del peso strategico del colloquio iniziale: anamnesi, rivalutazione, Test e scelta esecutiva, timing.
- Ripetere o ignorare un passaggio filogenetico
- Strategia dei "compiti a casa".

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prova pratica di una sequenza completa e valutazione delle criticità esecutive.
- Come concludere un percorso

Valutazione ECM

ATTIVITÀ FISICA ADATTATA: L'ESERCIZIO MOTORIO NELLA TERZA ETÀ

COME REALIZZARE SEQUENZE DI ESERCIZI PER PROBLEMATICA SPECIFICA DELLA PERSONA ANZIANA

MILANO 19-20 settembre 2026

DOCENTE

Giovanni GANDINI

Dottore in Scienze motorie, Docente a.c. Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano

16 ECM

Laureati in Scienze motorie, Preparatori atletici

CONSIGLIATO PER Medici (fisiatria, MMG, sport, geriatria, ortopedia), Fisioterapisti, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Studenti dell'ultimo anno dei CdL

€ 420 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Nell'ultimo secolo l'aspettativa di vita è aumentata, ma anche la popolazione anziana affetta da patologie croniche o disabilità: l'invecchiamento non è una malattia, ma un processo naturale che dura tutta la vita e, nonostante i limiti, non implica necessariamente la fine della serenità e della buona salute. "L'attività fisica è la più efficace prescrizione che il medico può fare per la promozione di una vecchiaia di successo" (Archives of Internal Medicine, 2010): questo perché il movimento razionale e adattato alla persona si dimostra efficace nel ritardare il sopraggiungere delle malattie croniche e disabilitanti, come nel mantenere una buona qualità di vita nell'ambito della comunità di appartenenza. L'esercizio è come un "farmaco" e come tale deve essere prescritto e somministrato nel modo opportuno, eseguito correttamente e strutturato in sequenze funzionali. "Se fossimo in grado di fornire a ciascuno la giusta dose di nutrimento e di esercizio fisico, né in difetto né in eccesso, avremmo trovato la strada per la salute" (Ippocrate 460-377 a.C.)

Obiettivi

- Fornire gli strumenti operativi utili ad adattare gli esercizi alle condizioni della persona anziana, attraverso esercitazioni pratiche supportate dalle conoscenze teoriche dei cambiamenti fisiologici legati all'invecchiamento e alle problematiche e alle malattie correlate all'età.
- Imparare a determinare sequenze di esercizi a difficoltà crescente, utili per le varie patologie e problematiche del soggetto.
- Verificare la corretta esecuzione degli esercizi e l'efficacia del carico di lavoro impostato.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Teoria

- Gli effetti del movimento nella terza età
- Valutazione funzionale: i test da conoscere
- Presupposti teorici (linee guida per l'AFA, modificazioni fisiologiche dei principali organi e sistemi nell'età anziana) per la pianificazione, la programmazione e la realizzazione di esercizi per:
 - problematiche respiratorie
 - problematiche cardiocircolatorie
 - ipotonie e sarcopenia

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Come scegliere le stazioni di partenza più adatte
- Come pianificare una progressione didattica e concatenare gli esercizi in sequenze funzionali
- Errori metodologici e esercizi controindicati: cosa non fare
- Sequenze di esercizi finalizzate
 - all'educazione respiratoria e al miglioramento di problematiche respiratorie
 - all'implemento delle funzioni cardiovascolari
 - al potenziamento e rinforzo muscolare

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Teoria

- Presupposti teorici (linee guida per l'AFA, modificazioni fisiologiche dei principali organi e sistemi nell'età anziana) per la pianificazione, la programmazione e la realizzazione di esercizi per:
 - disturbi del sistema nervoso centrale e periferico
 - problematiche osteoarticolari
 - osteopenia e osteoporosi
 - controllo posturale
 - disturbi dell'equilibrio e della deambulazione (prevenzione cadute)

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Come adattare un esercizio alle caratteristiche del soggetto: suggerire facilitazioni e modifiche all'esercizio standard
- Come scegliere e utilizzare gli attrezzi più idonei
- Sequenze di esercizi finalizzate
 - alla coordinazione globale e segmentaria
 - alla risoluzione o miglioramento delle problematiche osteoarticolari
 - all'incremento della mobilità articolare e lo stretching
 - alla stabilizzazione del core (corretto svolgimento degli esercizi per i muscoli addominali)
 - all'equilibrio e alla prevenzione delle cadute

Valutazione ECM

**Ampie sessioni pratiche
Si consiglia abbigliamento idoneo**

BENDAGGIO ELASTOCOMPRESSIVO PER IL LINFEDEMA

PREVENZIONE E TERAPIA DELLE PATOLOGIE FLEBO-LINFATICHE

MILANO 26-27 settembre 2026

DOCENTE

Edoardo COLOMBO

Medico-chirurgo, Specialista in Angiologia e Anatomia patologica,
Professore a c. Università dell'Insubria, Varese

16 ECM

Medici (fisiatria, angiologia, MMG, chirurgia generale),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Infermieri,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



In numerosi quadri patologici (quali flebopatie, linfedemi, trombosi, esiti della gravidanza e così via), la terapia compressiva si rivela uno strumento insostituibile per modificare favorevolmente la circolazione venosa.

Il corso, basandosi sulla più recente letteratura internazionale, insegnnerà come contrastare la stasi del sangue, esercitando al contempo un'azione di riduzione del calibro delle vene dilatate e un aumento della velocità di flusso sanguigno; i partecipanti apprenderanno le classificazioni delle patologie interessate, i tipi di calze e bende più adeguate ai diversi trattamenti e le modalità di applicazione.

Obiettivi

- Fornire strumenti di classificazione delle più frequenti patologie flebo-linfatiche
- Favorire lo sviluppo delle competenze cliniche individuali nell'ambito delle patologie flebo-linfatiche
- Insegnare la corretta esecuzione dell'elastocompressione.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Malattie arteriose e terapia elastocompressiva: cosa evitare e quando
- Malattie venose: il razionale dell'uso di una elastocompressione
- Principi fisici dell'elastocompressione
- Tipi di bende e loro caratteristiche fisiche
- Tecniche di bendaggio
 - la srotolamento spontaneo
 - a otto
 - a spirale sovrapposte
- Evidenze della Consensus Conference 2009 CTG (the Compression Therapy Study Group) sull'utilizzo della terapia compressiva nella pratica clinica

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Bendaggio con differenti tipi di benda per l'arto superiore e l'arto inferiore

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Malattie linfatiche ed elastocompressione: dalla genesi del linfedema al mantenimento del risultato
- Le calze elastiche: caratteristiche e differenze
 - calze elastiche di supporto
 - calze elastiche terapeutiche (CET)
 - calze elastiche anti-trombotiche (ATE)
- Differenze tra tutori a lavorazione circolare e a lavorazione a piatto
- Diversi tipi di bracciali terapeutici
- Prevenzione della trombosi venosa profonda (TVP) ed elastocompressione
- Gravidanza, puerperio ed elastocompressione
- I tutori elasticci
 - modalità di tessitura e di fabbricazione
 - i differenti materiali disponibili
- La cura della cute nei pazienti che indossano tutori elasticci

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Calza elastica e bracciali:
 - differenza tattile nei materiali
 - presa delle misure
 - problemi nell'indossamento e nella rimozione del tuteure
 - dispositivi che facilitano l'indossamento delle calze.

Valutazione ECM

KIT di bende incluso

METODO ROVATTI®**TRATTAMENTO CONSERVATIVO DELLA SCOLIOSI CON L'IMPIEGO DELLE BANDE ELASTICHE****MILANO****26-27 settembre e 24-25 ottobre 2026****DOCENTI****Emanuele ROVATTI**

Dottore in Scienze motorie, Ideatore del Metodo Rovatti®, Chinesiologo rieducativo, Posturologo, Cassano d'Adda (MI)

Marco ROVATTI

Dottore in Fisioterapia, Osteopata, Dottore in Scienze motorie, Milano

Simone MANDELLI

Dottore in Scienze motorie, chinesiologo clinico e rieducativo, Milano

32 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, TNPEE, Laureati in Scienze motorie, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 770 IVA inclusa**RISPARMIA - consulta le OFFERTE**

L'originalità del metodo consiste nell'utilizzare le bande elastiche come se fossero le mani del terapista che plasmano il rachide in maniera tridimensionale. La percezione delle spinte dell'elastico consente di avere una maggiore sensibilizzazione alla correzione. La sede di ancoraggio della banda e la posizione del paziente sono determinanti per il buon esito dell'esercizio; la sua azione e funzione destabilizzante agisce anche da stimolo sul controllo neuromotorio laddove vi siano riduzioni di afferenze propriocettive. Il corso illustra in maniera completa l'evoluzione delle tecniche correttive con le bande elastiche, dalle origini sino all'introduzione dei nuovi presidi. L'aggiornamento delle tecniche ha portato alla definizione di centinaia di esercizi a disposizione dei professionisti per redigere protocolli correttivi sempre più specifici, precisi e studiati per rispondere alle esigenze specifiche del singolo paziente.

Obiettivi

- Insegnare ai partecipanti un metodo di lavoro pratico per trattare una patologia complessa come la scoliosi.
- Acquisire competenze nella valutazione posturale/funzionale completa, basata sui test più accreditati per la scoliosi, lettura e interpretazione dei referti radiografici.
- Fornire ai corsisti competenze teorico/pratiche per proporre ai propri pazienti/clienti un percorso riabilitativo mirato basato sui più recenti studi italiani e internazionali.
- Conoscere, saper fare e saper proporre esercizi personalizzati con l'impiego delle bande elastiche basati sulla correzione tridimensionale del rachide.
- Consolidare la tecnica di utilizzo corretta delle bande elastiche in pratica, con esercizi via via sempre più complessi, di tipo tridimensionale ed elicoidale.
- Rendere i discenti autonomi nella progettazione e strutturazione dei protocolli riabilitativi personalizzati per il trattamento delle scoliosi minori, delle scoliosi strutturate e delle scoliosi dolorose dell'adulto, con l'impiego delle bande elastiche.
- Condividere esperienze, casi clinici e protocolli di lavoro.

PROGRAMMA**Prima giornata - h. 9.00-18.00**

- Presentazione di un caso clinico
- Definizione di scoliosi e classificazioni
- Stato dell'arte
- Introduzione al Metodo Rovatti®
- Ricordi anatomici, biomeccanici e fisiologici
- Descrizione delle patologie trattate: Scoliosi (definizioni, classificazioni, cause, come riconoscerla)

ESERCITAZIONI PRATICHE**Misurazioni radiografiche, lettura dei referti**

- Trattamento conservativo e terapia ortesica: linee guida internazionali, descrizione dei vari metodi e corsetti presenti in letteratura
- Metodo Rovatti®
 - Descrizione dell'approccio conservativo
 - Importanza dell'équipe nella presa in carico del paziente
- Motivazioni e fondamenti del metodo
 - Definizione degli obiettivi terapeutici
 - Come lavorare con le bande elastiche
 - Dalla correzione all'autocorrezione della curva scoliotica
- Come eseguire lo screening posturale e funzionale
 - Rilevamenti morfologici statico/dinamici
 - Misurazione radiografiche- Strumenti valutativi

ESERCITAZIONI PRATICHE**Valutazione posturale e funzionale****Seconda giornata - h. 9.00-18.00**

- Stesura del protocollo chinesiologico educativo/riabilitativo
- Definizione degli obiettivi specifici
- Presentazione dei protocolli di lavoro personalizzati
- L'importanza del core stability durante il trattamento

ESERCITAZIONI PRATICHE**Il protocollo di lavoro**

- Sport e scoliosi quali indicazioni dalla letteratura internazionale
- Condivisione di alcuni casi clinici, evidenze radiografiche e studi clinici Metodo Rovatti®
- Approccio metodologico Metodo Rovatti®
- Esercizi pratici a secco (senza bande elastiche)
- Esercizi pratici con bande elastiche

ESERCITAZIONI PRATICHE**Esercizi e correzioni tridimensionali a secco e con bande elastiche**

- Dibattito finale ed eventuali approfondimenti

Terza giornata - h. 9.00-18.00

- L'importanza del lavoro con le bande elastiche associato all'utilizzo del corsetto ortopedico
- Correzione con le bande elastiche /esercizi tridimensionali
- Correzione con le bande elastiche / esercizi elicoidali
- Il cuneo derotatorio associato alla banda elastica

ESERCITAZIONI PRATICHE**Esame posturale-funzionale per la selezione del protocollo riabilitativo (test valutativi)**

- Trattamento/esercizi specifici per il trattamento delle scoliosi minori/strutturate/ /dell'adulto
- Trattamento/esercizi specifici per il trattamento delle scoliosi dorsali primarie e dorso-lombari secondarie
- Trattamento/esercizi specifici per il trattamento delle scoliosi dorso lombari e lombari primarie e dorsali secondarie
- Trattamento/esercizi specifici per il trattamento delle scoliosi miste

ESERCITAZIONI PRATICHE GUIDATA**Training formativo di esecuzione dei principali esercizi base****Quarta giornata - h. 9.00-18.00**

- Il trattamento dei distretti periferici

ESERCITAZIONI PRATICHE GUIDATA**Training formativo di esecuzione dei principali esercizi più complessi**

Valutazione in presenza di un Case study

Valutazione ECM

MetodoRovatti®

Trattamento della scoliosi con le bande elastiche

SALUTE DEL PAVIMENTO PELVICO

APPROCCIO INTEGRATO DEL METODO FELDENKRAIS®

MILANO 3-4 ottobre 2026

DOCENTE

Marta MELUCCI

Insegnante certificata e assistant trainer di Metodo Feldenkrais®
Trieste



16 ECM

Medici, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Ostetriche,
Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Laureati in Scienze motorie, Massofisioterapisti,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il Metodo Feldenkrais® è un sistema educativo basato sul movimento che interviene in maniera integrata sul piano biomeccanico, sensoriale e cognitivo. Ideato negli anni '50 dallo scienziato ed esperto di arti marziali Moshe Feldenkrais, è conosciuto in tutto il mondo come un metodo originale, non invasivo ed efficace, in grado di migliorare notevolmente la consapevolezza e la qualità del movimento. È utilizzato in vari contesti: benessere, sport, arte ed educazione, oltre che in percorsi di riabilitazione e di ricerca neuroscientifica. Durante il corso si approfondirà l'effetto benefico del Feldenkrais sulla salute del pavimento pelvico, per una migliore percezione e un'attivazione efficace di questa delicata e potente parte del corpo, strettamente connessa alla postura, alla respirazione e a funzioni fisiologiche essenziali. I caratteristici movimenti lenti e delicati, l'ascolto profondo e l'approccio globale, rendono il Metodo uno strumento particolarmente efficace per intervenire positivamente sui processi di recupero funzionale dell'area pelvica, migliorandone tanto la forza quanto la flessibilità. Il corso prevede lezioni pratico-esperienziali integrate da discussioni teoriche e momenti di confronto; è rivolto ai professionisti del settore sportivo e riabilitativo che vogliono conoscere il Metodo Feldenkrais® e integrarne alcuni principi alla propria pratica professionale con particolare attenzione alla salute del pavimento pelvico.

Obiettivo

- Apprendere le basi teoriche del Metodo Feldenkrais®
- Applicare alcune strategie del Metodo Feldenkrais® nel recupero funzionale del pavimento pelvico
- Integrare le proprie competenze professionali con alcuni elementi chiave del Metodo Feldenkrais®

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Presentazione del corso

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- "L'orologio pelvico" - movimenti per liberare il bacino da distesi
- Introduzione teorica al MF
- Un approccio integrato: immagine di sé, ascolto, respiro
- Le ossa del bacino

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- "L'orologio pelvico" - movimenti per liberare il bacino da seduti

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- Il controllo degli sfinteri
- Le fasce muscolari dell'area pelvica: tono e flessibilità
- La propriocezione nei processi di recupero

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- differenziare gli emibacini
- Accompagnare all'ascolto
- Principali disfunzioni dell'area pelvica femminile e maschile
- Le strategie educative/riabilitative del Metodo Feldenkrais®

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- Respirazione e pavimento pelvico

LEZIONE ESPERIENZIALE Metodo Feldenkrais®

- Pavimento pelvico, colonna vertebrale, postura

Valutazione ECM

Ampie sessioni pratiche

Si consiglia abbigliamento idoneo

EVIDENCE BASED DOLORE LOMBARE VALUTAZIONE E GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE

MILANO 10-11 ottobre 2026

DOCENTE

Marco PRIMAVERA Dottore in Fisioterapia, Marotta (PU)

16 ECM

Medici (tutte le specialità),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il dolore lombare (Low Back Pain - LBP) è una delle condizioni più comuni e debilitanti in ambito muscoloscheletrico, con un forte impatto sulla qualità di vita dei pazienti. Questo **corso teorico-pratico** si propone di fornire una preparazione completa per la **gestione clinica del paziente con lombalgia**, integrando le conoscenze scientifiche più aggiornate con **pratiche avanzate di valutazione e trattamento**. È un'opportunità unica per aggiornarsi sulle migliori pratiche in fisioterapia per il dolore lombare. Al termine del programma, i partecipanti avranno sviluppato competenze avanzate nella valutazione e trattamento del dolore lombare, con un approccio che integra evidenze scientifiche e pratica clinica. Le tecniche acquisite e i quadri clinici descritti forniranno strumenti pratici e **immediatamente applicabili nella pratica quotidiana**.

Obiettivi

- Approfondire le principali problematiche che colpiscono il distretto lombare, incluse le diverse forme di dolore lombare, dal dolore meccanico alla sindrome radicolare.
- Imparare a utilizzare triage e modelli di classificazione clinica basati sulle ultime evidenze scientifiche, per poter offrire un approccio terapeutico personalizzato.
- Acquisire le competenze necessarie per condurre un colloquio clinico efficace, ottenendo informazioni chiave per l'inquadramento del paziente.
- Sviluppare abilità nell'esecuzione di una valutazione obiettiva mirata, comprendendo ispezione, movimenti attivi e passivi, e test specifici per il distretto lombare.
- Approfondire le principali tecniche per la modulazione del dolore, tra cui mobilizzazione, manipolazione vertebrale, tecniche per i tessuti molli e tecniche di neurodinamica, al fine di alleviare il dolore e migliorare la funzionalità.
- Imparare a progettare e adattare un programma di esercizio terapeutico basato sulle caratteristiche specifiche del paziente.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.30

- Low back Pain, aspetti generali
 - cos'è
 - meccanismi del dolore
 - fattori di rischio
 - decorso e strategie di trattamento.
- Descrizione dei principali quadri clinici
- Diagnosi differenziale:
quando il mal di schiena non è di competenza del fisioterapista.
- Valutazione
 - raccolta anamnestica
 - conduzione dell'esame obiettivo
- Terapia manuale
 - principi generali
 - tecniche per la modulazione del dolore
 - mobilizzazioni articolari
 - manipolazioni vertebrali

ESERCITAZIONI PRATICHE

Seconda giornata - h. 8.30-17.00

- Low Back Pain e dolore radicolare
 - le varie forme di dolore irradiato
 - dolore radicolare VS dolore somatico riferito
 - meccanismi patologici ed ernia del disco sintomatica.
- Valutazione e trattamento della lombosciatalgia:
 - tecniche di neurodinamica
- Terapia manuale:
 - trattamento dei tessuti molli
- Esercizio terapeutico e programma riabilitativo del paziente con LBP

ESERCITAZIONI PRATICHE

Valutazione ECM

8 ore di pratica

I MERIDIANI IN FISIOTERAPIA

TRATTAMENTO DEL DOLORE OSTEO-ARTICOLARE

MILANO 10-11 ottobre 2026

DOCENTE

Catherine BELLWALD Specialista in Medicina fisica e riabilitazione, Esperta in Medicina cinese, Fitoterapia e Agopuntura, Lugano (Svizzera)

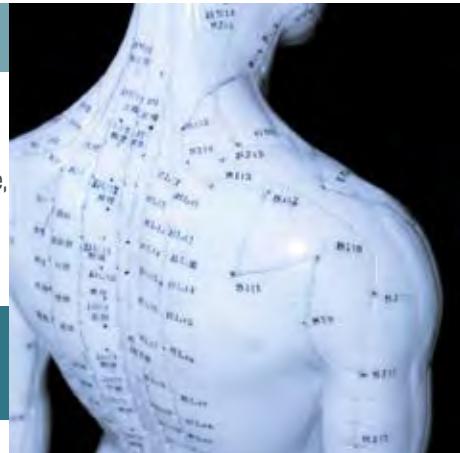
16 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, sport, MMG, reumatologia),
Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00),
Massofisioterapisti, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 460 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Si tratta di un corso rivolto a fisioterapisti, medici e osteopati nel quale verranno esposti alcuni fondamenti della medicina cinese utili per il trattare il dolore senza l'utilizzo di aghi. In MTC i meridiani rappresentano una rete di canali energetici che mette in relazione tra loro differenti punti e organi.

I partecipanti apprenderanno la relazione energetica e anatomica di ogni meridiano con il resto del corpo e tra i diversi meridiani; impareranno inoltre come ottenere un effetto di analgesia simile all'agopuntura, lavorando su specifici punti di comando distanti dalla sede del dolore senza l'utilizzo di aghi ma con specifici strumenti forniti durante il corso.

Il corso sarà prevalentemente composto da sessioni pratiche in cui ogni partecipante sperimenterà le tecniche apprese.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- La legge dello yin e dello yang come coordinate spazio temporali
- I 5 Elementi e il significato delle 4 relazioni fondamentali
- I 12 Meridiani, la grande circolazione con i suoi livelli e strati
- Il quadrato magico e il sistema di immagine e specchio dei meridiani
- Le 5 relazioni fondamentali tra i meridiani
- Il trattamento a distanza indicazioni e possibilità terapeutiche
- Stimolazione puntiforme lungo il meridiano indicazioni e controindicazioni
- Utilizzo della magnetoterapia sui punti di agopuntura
- Autotratamento come supporto al trattamento

CERVICALGIA

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Dolore bilaterale
- Dolore monolaterale
- Dolore con irradiazione dolorosa all'arto superiore

LOMBALGIA

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Dolore lombare a cintura
- Dolore monolaterale
- Dolore con irradiazione dolorosa all'arto inferiore:
- Applicazioni e significato della LINGHU combination

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Revisione dei 12 Meridiani per i diversi segmenti anatomici
- Ripasso delle 5 relazioni dei meridiani
- Possibili schemi di trattamento
- Significato e utilizzo della tecnica polso caviglia

LA SPALLA

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Dolore anteriore e il dolore posteriore

GOMITO

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Epicondilite
- Epitrocleite

ANCA

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Dolore del trocantere

GINOCCHIO

Studio dei più importanti punti di agopuntura e identificazione dei meridiani coinvolti

pratica clinica - localizzazione dei punti di trattamento secondo le 5 relazioni per trattare:

- Dolore compartmento mediale, laterale e posteriore

Valutazione ECM

CORSO BASE**TAPING NEUROMUSCOLARE:
APPLICAZIONI IN RIABILITAZIONE****MILANO 10-11 ottobre e 14-15 novembre 2026****DOCENTI****David BLOW**

Presidente del NeuroMuscular Taping Institute, Roma

Andrea GADDA

Dottore in Fisioterapia, Milano

32 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, sport, MMG, reumatologia, angiologia), Fisioterapisti, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Infermieri, TNPEE, Massofisioterapisti, Terapisti occupazionali, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 820 IVA inclusa**RISPARMIA - consulta le OFFERTE**

Il Taping NeuroMuscolare è una terapia biomeccanica che utilizza stimoli decompressivi e, in alcune situazioni, compressivi per ottenere effetti benefici sui sistemi muscoloscheletrico, vascolare, linfatico e neurologico, prefissandosi scopi clinici e riabilitativi. Tutto si basa sull'applicazione di particolari nastri (tape) che formano pliche cutanee che grazie al movimento corporeo facilitano il drenaggio linfatico, favoriscono la vascolarizzazione sanguigna, riducono il dolore e migliorano il range di movimento muscolo-articolare e di conseguenza la postura.

E' una tecnica correttiva biomeccanica e sensoriale che, basandosi sulle naturali capacità di guarigione del corpo, favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area trattata. In fisioterapia o più semplicemente nella riabilitazione viene usato per trattare svariate problematiche. L'uso del TNM offre un approccio innovativo e non farmacologico. Essendo una terapia non invasiva completa il processo riabilitativo offrendo ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata. Il TNM offre ai professionisti della medicina e della riabilitazione una risorsa in più per migliorare la risposta del soggetto, riducendo i tempi della riabilitazione e quindi migliorando la qualità di vita del paziente.

Obiettivi

- Conoscere la teoria e i concetti alla base della tecnica di Taping NeuroMuscolare
- Sviluppare in modo corretto le tecniche manuali previste durante il corso, in particolare le tecniche di applicazione del Taping NeuroMuscolare nell'ambito della riabilitazione fisica e motoria.

PROGRAMMA**Prima giornata - h. 9.00-18.00**

- Taping NeuroMuscolare: concetti generali, teoria, didattica e tecniche di applicazione - tecnica decompressiva e compressiva

Applicazioni didattiche e pratiche

- muscoli dell'arto superiore: deltoide, trapezio superiore e medio, bicipite brachiale, flessori-estensori della mano, estensore lungo del pollice
- zona lombare: muscoli paravertebrali
- muscoli dell'arto inferiore: tricipite della sura (soleo e gastrocnemio), tendine d'Achille

Esempi di applicazioni su patologie - dimostrazione ed esecuzione pratica:

- mano plegica/spastica, rizoartrosi
- lombalgia, lombosciatalgia
- tendinite achillea

- Discussione

KIT di Tape incluso**Seconda giornata - h. 9.00-18.00****Applicazioni didattiche e pratiche**

- arto inferiore: quadricep femorale, adduttori, ileopsoas
- tronco: retto addominale

Esempi di applicazioni su patologie - dimostrazione ed esecuzione pratica:

- arto inferiore: patologia del ginocchio nella fase acuta, postacuta e funzionale (borsite, lesioni legamentose, tendinite rotulea, gonartrosi, patologia della femororotulea, iperpressione rotulea)
- arto superiore: patologia della spalla nella fase acuta, postacuta e funzionale (borsite, periartrite, artrosi spalla, capsulite adesiva, disfunzioni dell'articolazione scapolomerale), sindrome del tunnel carpale

- Discussione

Terza giornata - h. 9.00-18.00**Applicazioni didattiche e pratiche**

- Taping NeuroMuscolare: concetti generali, teoria, didattica e tecniche di applicazione
- Introduzione di tecniche correttive: correzione articolare, spazio, tendine, linfatica, funzionale

Esempi di applicazioni su patologie - dimostrazione ed esecuzione pratica:

- correzione dell'asse rotuleo
- instabilità della spalla
- linfedema dell'arto inferiore

• Principi di trattamento neurologico

- ipertono spastico del piede

Applicazioni didattiche e pratiche

- muscoli dell'arto superiore: grande pettorale, romboidei, grande rotondo, sottoscapolare, tricipite brachiale, estensore del 5° dito
- patologie dell'arto superiore: epicondilite, epitrocleite, borsite del gomito

- Discussione

Quarta giornata - h. 9.00-18.00**Applicazioni didattiche e pratiche**

- muscoli dell'arto inferiore: grande gluteo, tensore della fascia lata, piriformi, bicipite femorale, semimembranoso, semitendinoso, estensore lungo dell'alluce, estensore lungo del piede, flessore breve dell'alluce
- muscoli del collo: scaleno anteriore e posteriore, sternocleidomastoideo, paravertebrali/cervicali, angolare della scapola

Esempi di applicazioni su patologie - dimostrazione ed esecuzione pratica:

- ernia discale, fascite plantare, cervicoartrosi ed ernia cervicale
- Trattamento delle cicatrici
- Discussione

Valutazione ECM

NEURODINAMICA

VALUTAZIONE E TRATTAMENTO

DELLE SINDROMI RADICOLARI E NEUROPATHIE PERIFERICHE

MILANO 16-18 ottobre 2026

DOCENTE

Paolo MAFFEI

Dottore in Fisioterapia, specializzato in Neurodinamica,
Terapia manuale e Riabilitazione dei disordini muscolo-scheletrici,
Torino

20 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente
DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Massofisioterapisti, Osteopati, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 570 IVA inclusa

RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La neurodinamica si identifica come l'insieme di tecniche che hanno la finalità di indurre una serie di movimenti nel tessuto nervoso. Questo obiettivo può essere raggiunto tramite l'utilizzo di specifiche tecniche basate sui meccanismi adattativi, proprietà che consentono al nervo di adattarsi agli stress ai quali è sottoposto durante i movimenti quotidiani. L'obiettivo di questo corso è quello di definire i segni e sintomi delle sindromi radicolari, differenziando il dolore radicolare dalla radicolopatia, ed analizzare le situazioni cliniche miste.

Verranno affrontate anche le principali neuropatie periferiche da intrappolamento, così come la stenosi e le red flags (relative all'argomento neurodinamica), che completeranno la teoria sui principali disturbi muscoloscheletrici che possono interessare il sistema nervoso periferico.

La cospicua parte pratica si concentrerà sulla valutazione e sul trattamento del paziente con sindrome radicolare: verranno mostrati l'esame neurologico, strumento fondamentale che il fisioterapista deve avere nel proprio bagaglio, la palpazione del nervo ed i test neurodinamici per l'arto superiore ed inferiore. Accanto a questo, verranno mostrate numerose tecniche di trattamento per l'interfaccia meccanica (il contenitore del nervo) e le tecniche che caratterizzano l'approccio neurodinamico, ovvero slider e tensioner, con progressioni di trattamento dalla fase acuta fino alla remissione dei sintomi.

Obiettivi

- Conoscere e riconoscere i segni e sintomi di una sindrome radicolare cervicale o lombare, di una neuropatia periferica o di una stenosi cervicale o lombare
- Eseguire un'attenta e dettagliata valutazione del paziente attraverso l'utilizzo dell'esame neurologico, QST (Quantitative Sensory Test), palpazione del nervo e test neurodinamici
- Progettare un programma riabilitativo utilizzando il trattamento dell'interfaccia meccanica così come degli slider e tensioner, passando da una fase iniziale verso una fase più avanzata del trattamento nel corso delle sedute

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 14.00-18.00

Le sindromi radicolari

- esempi di sindromi radicolari
 - lombosciatalgia
 - cervicobrachialgia
 - lombocurralgia...
- cause comuni
 - ernia del disco
 - osteofiti
 - stenosi spinale...
- segni e sintomi
 - dolore
 - alterazioni di sensibilità
 - debolezza muscolare
 - riflessi diminuiti...

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Palpazione Sistema Nervoso Periferico

Neuropatie periferiche da intrappolamento

- cause e fattori di rischio
- sintomi comuni

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Esame neurologico
- Test neurodinamici arto superiore

Stenosi e red flags

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Revisione test neurodinamici arto superiore
- Test neurodinamici arto inferiore

Trattamento delle sindromi radicolari:

- cosa ci dice la letteratura
- Trattamento dell'interfaccia meccanica

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche di trattamento dell'interfaccia meccanica (parte 1)

Terza giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Tecniche di trattamento dell'interfaccia meccanica (parte 2)

Slider e tensioner neurodinamici

- tecniche di mobilizzazione nervosa

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Slider e tensioner neurodinamici con progressioni di trattamento
- Simulazione di casi clinici

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

ACUFENE E SINDROME DEL TENSORE TIMPANICO

VALUTAZIONE E TRATTAMENTO MANUALE

MILANO 17-18 ottobre 2026

DOCENTE

Fabio ABRATE

Osteopata specializzato nei disturbi cranio-cervico-mandibolari, otorinolaringo-atriali e nel trattamento dell'acufene, Monza

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Odontoiatri, Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Osteopati, Tecnici Audiometristi, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 520 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso mette in evidenza le problematiche legate alla sfera ORL e Stomatognatica.

Partendo dall'embriologia e dalla fisiologia, entreremo nello specifico parlando di orecchio, sindrome del tensore timpanico e otodinie. Daremos inoltre ampio spazio alle correlazioni tra orecchio e ATM, tra masticazione, parafunzioni masticatorie e disfunzioni tubariche e otodinie con un'ampia pratica Osteopatica dove risalti l'importanza di una comunicazione e collaborazione interdisciplinare tra Fisioterapista, Osteopata, Otorino, Odontoiatra e Logopedista. La connessione tra due sistemi fini e altamente specifici, quali orecchio e apparato stomatognatico, ancora oggi rappresenta un punto cruciale per la risoluzione di problematiche legate alla sfera ORL e non solo. Otodinie, Otaglie, Acufeni e disfunzioni tubariche trovano spazio in un insieme di disfunzioni a carico di entrambi i sistemi, disfunzioni molto spesso correlate e necessitanti di un approccio interdisciplinare. Spesso nella pratica quotidiana, ci troviamo di fronte infatti a disturbi privi di una risoluzione stabile a causa di una mancata sinergia tra figure operanti sugli stessi distretti. Allo stesso modo, eliminare tensioni a livello auricolare o cervicale, senza avere una visione ampia dell'interconnessione esistente con l'apparato stomatognatico e in particolare con ATM, trait d'union principale tra i due sistemi, ci porta ancora una volta ad una mancata risoluzione del problema. Partendo dall'embriologia e dalla fisiologia, entreremo nello specifico parlando di orecchio, sindrome del tensore timpanico e otodinie di funzioni Stomatognatiche e ATM, di come intercettare una problematica primaria o secondaria ad uno dei due sistemi imparando a comprendere dove arriva e come interferisce quella disfunzione rispetto al sistema orecchio e come intervenire su tensioni esistenti e sull'eventuale disfunzione.

Obiettivi

- Comprendere l'importanza delle funzioni stomatognatiche
- Conoscere l'interconnessione tra bocca e orecchio e le connessioni embriologiche tra orecchio e ATM
- Saper comunicare con efficacia in team multidisciplinare con ORL/Odontoiatria/Logopedista
- Conoscere l'etiologia della sindrome del tensore timpanico
- Conoscere le interconnessioni anatomico funzionali tra Orecchio/ATM e Cervicale
- Conoscere ed interpretare l'origine del dolore otalgico riferito (otodinie)
- Valutare e trattare con efficacia la sindrome del tensore timpanico
- Valutare e trattare con efficacia le otodinie di origine ATM e Cervicale e l'Acufene di tipo oggettivo
- Valutare e gestire i pazienti con Bruxismo e le sue relazioni con le otodinie e la sindrome del tensore timpanico
- Gestire i pazienti con Bruxismo tramite strategie neurosensoriali

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Orecchio e ATM: un'origine embriologica comune
- Il Tensore Timpanico: uno "strano muscolo masticatorio"
- La sindrome del Tensore Timpanico
- L'influenza del complesso occipitoatlantoideo sulla sfera orale
- Le Otodinie: dolore otalgico riflessoi

ESERCITAZIONI PRATICHE

- TTTS (Tensor Timpani Sindrome)
- Tensor Timpani Sindrome:
 - Tecniche di ribilanciamento del mm Tensore del Timpano
 - Tecnica per il mm. Tensore del Timpano "The Phantom of Opera" (tecnica personale)
 - Tecniche per il Tensor Veli et levator Veli
 - Tecnica personale per Hamulus Pterigoideo
 - Tecnica per Costrittore Superiore della Faringe "Unchoked Bart Technique"
- Il ruolo dei legamenti ATM
 - Legamento Sfenomandibolare
 - Discomalleolare
 - Stilmandibolare

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Trattamento delle Otdinie di origine cervico/mandibolare
 - Il ruolo del complesso OAA
 - Tecniche specifiche cervicali per C0-C3
 - Tecniche per i N. Grande Auricolar
 - N. Auricolotemporale
 - N. Piccolo Occipitale
 - Punto di Erb
 - N. Auricolare posteriore
- Bruxismi:
 - revisione della letteratura
 - tecniche fasciali,
 - neurosensoriali,
 - olfattive e visive

Valutazione ECM

FIBROMIALGIA: APPROCCIO MANUALE

MILANO 24-25 ottobre 2026

DOCENTI

Bruno BORDONI Dottore in Fisioterapia e Osteopata, Professor at the National University Medical Science, USA. Editor in Chief, Osteopathic Neuromusculoskeletal Medicine, StatPearls Publishing, USA
Ricercatore del Ministero della Sanità

Filippo TOBBI Osteopata, Busto Arsizio (VA)

16 ECM

Medici (fisiatria, ortopedia, reumatologia, MMG, neurologia, cardiologia, gastroenterologia, endocrinologia, oncologia), Fisioterapisti, Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, MCB, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La fibromialgia è una condizione reumatologica cronica molto frequente e spesso non diagnosticata. Affligge il 2-10% della popolazione generale, in tutte le età, gruppi etnici e culture ed è fino a sette volte più frequente nelle donne rispetto agli uomini. L'impatto della fibromialgia sulla qualità di vita e sulla funzione fisica degli individui è sostanziale. Ed ecco quindi che questa patologia è di stretto interesse per i terapisti manuali.

È caratterizzata da varie manifestazioni sintomatologiche come dolore cronico diffuso (allodinia), iperalgesia, rigidità mattutina, percezione sensoriale alterata (luce, suoni, temperatura, tatto, olfatto), disturbi dell'umore (ansia e depressione), stanchezza generale, intestino irritabile, emicrania, difficoltà cognitive, dismenorrea e disordini dell'articolazione temporo-mandibolare.

Il corso presenta approcci manuali dolci, non invasivi, che non irritano il sistema nocicettivo o umorale del paziente; le tecniche proposte si possono effettuare per migliorare il quadro sintomatologico del paziente sia nell'acuzia, sia in una fase temporale dove i disturbi sono meno violenti.

Gli obiettivi del percorso didattico sono quelli di dare importanti strumenti manuali di valutazione e di trattamento in un paziente fibromialgico, sulla base la letteratura scientifica.

Il partecipante apprenderà i più moderni trattamenti manipolativi dolci, importante strumento operativo per tutti i terapisti manuali.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- La fibromialgia: definizione
- Possibili cause
- Criteri diagnostici per la fibromialgia
- Sintomi e disturbi più comuni nei pazienti fibromialgici
- Cos'è il tessuto fasciale

Come palpare il tessuto miofasciale - ESERCITAZIONI PRATICHE

- Il processo valutativo della fibromialgia in terapia manuale
- Fibromialgia vs myofascial pain syndrome
- Tender points vs trigger points
- Efficacia della terapia manuale nella fibromialgia: un approccio scientifico
- Moderni concetti per il trattamento della fibromialgia in terapia manuale
- Tecniche manuali per i tessuti miofasciali e articolari
- tecniche per l'equilibrio delle tensioni legamentose
 - trattamento manuale per rieducare il sistema miofasciale
 - approcci miofasciali dolci senza pressione digitale per lavorare i trigger points e i tender points
 - tecniche cranio-sacrali modificate (semplificate)

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Perchè il concetto di Placebo può essere utile per il trattamento della fibromialgia
- Palpazione e trattamento dolce: nervo frenico, uscite principali trigeminali, nervo pudendo
- Palpazione e trattamento dolce: area epatica, area cardiaca, visceri del pavimento pelvico lavorando manualmente l'osso sacro
- Disordini temporomandibolari e fibromialgia: dalla teoria alla pratica
- Diaframma e fibromialgia: palpazione e trattamento
- Tecniche e approcci miofasciali per i tessuti miofasciali e articolari dei diversi distretti
 - arto superiore
 - arto inferiore
 - addome
 - torace
 - colonna vertebrale
 - tessuti del cranio
- Strategie manuali complementari
 - piccolo pettorale-piriforme, tecnica da usare come valutazione iniziale o come tecnica finale
 - lingua-tratto cervicale, tecnica da usare se non è possibile trattare il collo direttamente per presenza di dolore
 - tessuto fasciale dell'area oculare-area toracica, tecnica da usare se non è possibile trattare il torace direttamente per presenza di dolore
 - arti-colonna, tecniche da usare se il tratto dorsale e lombare sono troppo dolenti per un lavoro diretto miofasciale su tali aree

ESERCIZIO TERAPEUTICO E FIBROMIALGIA: DALLA TEORIA ALLA PRATICA

Valutazione ECM

In collaborazione
con Trigger Point Italia



TRATTAMENTO MANUALE DEI TRIGGER POINT

IL DOLORE MIOFASCIALE, APPROCCIO FUNZIONALE

MILANO 24-25 ottobre e 21-22 novembre 2026

DOCENTI

Marco Rovatti Dottore in Fisioterapia, Osteopata, Dottore in Scienze motorie, Milano
Riccardo Castellini Dottore in Fisioterapia, Milano

32 ECM

Medici, Fisioterapisti, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale,
Osteopati, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 820 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



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. 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. 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 termina 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 managment 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: Trapezi - Elevatori della scapola
- UPPER EXTEMITY: Sottospinato - Grande rotondo - Piccolo rotondo - Sovraspinato - Deltoido - Grande pettorale - Bicipite brachiale - Tricipite brachiale - Ancone - 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 posteriore-superiore - Romboidi Lunghissimo - Ileocostale - Multifido toracico - Gran dorsale - Quadrato dei lombi
- LOWER EXTREMITY: Ileo-psos - 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

MANIPOLAZIONI A LEVA CORTA NEL MID-RANGE

MILANO 13-15 novembre 2026

DOCENTE

Salvatore BRUNO

Osteopata, Monza

24 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Osteopati, Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 660 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

Il corso approfondisce l'evoluzione delle tecniche di manipolazione HVLA (High Velocity Low Amplitude), con particolare attenzione al passaggio dalle metodiche tradizionali alle più moderne manipolazioni a leva corta. Questo approccio innovativo si basa sulla comprensione dei parametri di movimento vertebrale e sull'applicazione sicura ed efficace delle tecniche nel mid-range, una zona intermedia che consente di costruire una barriera articolare equilibrata, minimizzando lo stress sui tessuti e massimizzando la precisione dell'intervento.

La terza legge di Fryette-Nelson evidenzia come i movimenti vertebrali si influenzino reciprocamente: quando un movimento si verifica in un piano, le possibilità di movimento negli altri piani sono ridotte. Questa limitazione naturale conduce al concetto di mid-range, dove si costruisce una barriera articolare funzionale e controllata, riducendo i rischi e favorendo la sicurezza. Le tecniche a leva corta si caratterizzano per un'azione rapida e specifica, con un ridotto movimento preparatorio. Sono particolarmente indicate per costruire la barriera articolare nel mid-range in modo controllato, garantire sicurezza ed efficacia anche in pazienti con limitazioni articolari e ridurre il rischio di stress meccanico sui tessuti circostanti. Questa innovazione deriva dalle ricerche e dalla pratica di autori come Laurie Hartman DO, PhD, e dei suoi allievi diretti come Daryl Herbert DO. Le manipolazioni a leva corta nel mid-range rappresentano una trasformazione innovativa nell'approccio al trattamento articolare in ambito osteopatico e fisioterapico, offrendo una soluzione moderna, personalizzata e pragmatica al trattamento delle restrizioni articolari, migliorando la sicurezza e i risultati clinici grazie a una valutazione funzionale dinamica.

Obiettivi

- Acquisire conoscenze e competenze sulle manipolazioni a leva corta, con particolare riferimento all'applicazione nel mid range articolare.
- Sviluppare la capacità di valutare funzionalmente il movimento segmentale, individuando la barriera e la restrizione articolare nel range intermedio, senza ricorrere a fine corsa o schemi biomeccanici tradizionali.
- Allenare la sensibilità palpatoria e tecnica nell'ingaggio manipolativo, utilizzando leve combinate per eseguire manovre precise, sicure e personalizzate a seconda della risposta dei tessuti.
- Apprendere tecniche di manipolazione HVLA a leva corta con un focus sulla sicurezza.
- Sviluppare competenze per costruire e lavorare sulla barriera articolare in modo controllato e personalizzato.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

Fondamenti e Tratto Cervicale

- Evoluzione: leve lunghe e leve corte
- Concetto di mid-range e barriera articolare funzionale
- Principi biomeccanici e neurofisiologici dell'HVLA
- Sicurezza, direzione della spinta, timing
- Controindicazioni relative ed assolute
- Cenni di test vascolo-nervosi fondamentali

ESERCITAZIONI PRATICHE TRATTO CERVICALE

- Cenni di biomeccanica relative alla pratica
- Introduzione alla postura del terapista e del paziente
- **Cervicale media (C3-C7):** tecniche in decubito supino, dietro e di fronte al paziente e tecniche da seduto
- **Cervicale alta (C0-C1, C1-C2):** tecniche da supino e seduto (presa a coppa, al mento, rotazione C1-C2)
- **Cervico-Dorsale (C7-T1):** tecniche in decubito laterale, supino
- **Revisione**
 - Ripasso collettivo delle sequenze cervicali
 - Correzione individuale di posizioni e vettori di spinta

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

Tratto Lombare

- Introduzione biomeccanica e variazioni anatomiche

ESERCITAZIONI PRATICHE TRATTO LOMBARE

- Tecniche in decubito laterale (in slide e in gap)
- Costruzione e controllo della barriera articolare
- Adattamento spinta al paziente e postura terapista

Tratto Lombo-Sacrale

- Introduzione alla biomeccanica sacrale e del bacino
- Differenza (virtuale) di inquadramento e diagnosi ileo sacrale e sacro iliaci e integrazione alla pratica a leva corta

ESERCITAZIONI PRATICHE TRATTO LOMBO-SACRALE

- Timing e direzione della forza rispetto alla variabilità anatomica
- Possibili varianti di fulcro e prese (L5-S1)

ESERCITAZIONI PRATICHE SACRO E ILEO

- Disfunzioni sacro-iliache
- Tecniche in decubito laterale su Ileo/Sacro
- Varianti possibili su AIL e Base sacrale
- **Revisione e consolidamento**
 - Ripasso cervicale alta e bassa
 - Ripasso C7-T1 introduzione varianti (seduto, prono)
 - Correzione dei punti critici

Terza giornata - h. 9.00-18.00

Tratto Dorsale e Zone di Transizione

- Introduzione alla biomeccanica dorsale
- Variabilità anatomica e passaggi di curva
- Introduzione al lavoro sulle coste e particolarità K1-K2

ESERCITAZIONI PRATICHE TRATTO DORSALE

- D1-D12: manipolazioni da supino (DOG), prono, seduto (tecniche lift-off)
- Differenze tra dorsale alta, media e bassa
- Controllo della barriera articolare e qualità del thrust.
- Variazioni sulle prese e sul fulcro possibili
- D12-L1: posizionamento in decubito laterale side-roll o DOG da supino

ESERCITAZIONI PRATICHE COSTE

- K1-K2: da seduto e da prono
- K3-K7: da supino in DOG
- K11_K12: lavoro diretto a leva corta e altre modalità
- **Revisione finale**
 - Ripasso completo: cervicale, dorsale, lombare, sacro-ileo
 - Verifica dell'apprendimento e sintesi

Valutazione ECM



CORSO TEORICO/PRATICO RIABILITAZIONE SENOLOGICA

MILANO 20-21 novembre 2026

DOCENTI

Monica MASTRULLO Dottore in Fisioterapia, specializzata in Fisioterapia Oncologica, Linfologica e Riabilitazione del Lipedema, Bologna

16 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 430 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



La donna operata al seno merita una valutazione clinica e fisioterapica approfondita. Le complicanze post-operatorie e ricostruttive sono molteplici e molte di interesse fisioterapico; è ormai ampiamente dimostrato dalla letteratura scientifica che la fisioterapia riduce le complicanze post operatorie e l'insorgenza di linfedema, migliorando la qualità di vita delle donne operate al seno. In questo corso la valutazione clinica, la terapia medico-chirurgica ed i trattamenti riabilitativi sono affrontati in modo da poter offrire al fisioterapista le conoscenze e le competenze necessarie per poter entrare in gioco fin dalle prime fasi post-operatorie, seguire la paziente in ogni momento del suo percorso di cura e attuare strategie di educazione terapeutica e autocura.

Obiettivi

- Conoscere le basi del trattamento chirurgico ed oncologico del tumore al seno e le basi delle tecniche ricostruttive della mammella
- Conoscere l'anatomia del sistema linfatico della mammella
- Sapere eseguire correttamente una valutazione fisioterapica della donna operata al seno
- Conoscere e saper trattare le principali complicanze di interesse fisioterapico nella donna operata al seno: le lesioni neurologiche, le disfunzioni articolari e miofasciali, le cicatrici, la Axillary Web Syndrome, l'edema della mammella e la fibrosi post-attinica
- Conoscere e saper trattare le complicanze della chirurgia ricostruttiva
- Sapere impostare un corretto programma di educazione terapeutica ed autocura

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.30-18.30

- Tecniche di chirurgia conservativa e demolitiva della mammella
- Tecniche di ricostruzione mammaria
- Principali terapie oncologiche e radioterapiche del tumore della mammella
- Anatomia topografica dell'ascella e della mammella
- Il sistema linfatico della mammella
- Ruolo del sistema linfatico in oncologia
- Valutazione fisioterapica della spalla:
 - principali test e scale di valutazione
- Disfunzioni articolari e miofasciali

Seconda giornata - h. 8.30-17.30

- ESERCITAZIONE PRATICA (dimostrazione da parte del docente ed esercitazione individuale)**
- Axillary Web Sindrome
 - Sindrome di Mondor
 - Lesione del plesso brachiale, sindrome intercosto-brachiale, sindrome del nervo toracico lungo
 - Cicatrici
 - Complicanze della chirurgia ricostruttiva: immobilizzazione della protesi, contrattura capsulare
 - Implicazioni nel trattamento riabilitativo delle terapie mediche e radianti
 - Fibrosi post-attinica
 - Tecniche di auto-cura
 - Indicazioni di comportamento nella donna operata al seno

Valutazione ECM

Si consiglia abbigliamento idoneo per la parte pratica

CERVICALGIA: VALUTAZIONE E TRATTAMENTO

DAL RAGIONAMENTO ALLA PRATICA CLINICA

MILANO 27-29 novembre 2026

DOCENTE

Angela CONTE

Dottore in Fisioterapia, Cert. Ft.Ortokinetico (FTO)
Membro della Unità di Studio della Colonna Cervicale,
Dorsale e Lombare e Coordinatore Assistenti GSTM, Milano,
Professore a contratto nel Master Universitario di eCampus



24 ECM

Medici (tutte le specialità), Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Osteopati, Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 640 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE

La cervicalgia rappresenta una delle principali condizioni dolorose muscoloscheletriche nella popolazione generale e una delle più frequenti cause di disabilità e richiesta di trattamento fisioterapico. La complessità eziopatogenetica del dolore cervicale, che può derivare da strutture articolari, discali, nervose o muscolari e presentare caratteristiche nociceettive, neuropatiche, nocoplastiche o miste, richiede un approccio valutativo e terapeutico basato su ragionamento clinico ed evidenze scientifiche. Il corso propone un percorso teorico-pratico finalizzato all'acquisizione di competenze specifiche nella valutazione, classificazione e gestione fisioterapica del paziente con cervicalgia. L'integrazione di conoscenze anatomiche, test di validità clinica, tecniche di terapia manuale e principi di esercizio terapeutico, consente di costruire un intervento personalizzato, sicuro ed efficace, in linea con le più recenti raccomandazioni internazionali per la gestione del dolore cervicale.

Obiettivi

- Comprendere i meccanismi fisiopatologici e le classificazioni del dolore cervicale. • Riconoscere i principali quadri clinici e differenziare le origini del dolore.
- Eseguire correttamente l'esame fisico e i test clinici di validità riconosciuta. • Applicare tecniche di mobilitazione articolare e di terapia manuale specifica per il rachide cervicale. • Integrare il ragionamento clinico nella pianificazione del trattamento. • Impostare programmi di esercizio terapeutico mirati al controllo motorio e alla prevenzione delle recidive. • Gestire casi clinici complessi con approccio individualizzato.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Definizione, epidemiologia, eziologia cervicalgia
- Classificazione del paziente secondo la patobiologia del dolore - nocicettivo, neuropatico periferico, nocoplastico-
- Classificazione del paziente secondo la gravità del sintomo (NPTF)
- Richiami di anatomia e quadri clinici associati:
 - Articolazioni zigoapofisarie-dolore facettario
 - Disco-discopatia - Radice nervosa- radicolopatia
 - Corpo vertebrale-spondilosi/radicopatia/ mielopatia
 - Controllo neuro muscolare inefficiente- instabilità clinica funzionale
 - Instabilità strutturale
- Richiami di cinesiologia

ESERCITAZIONI PRATICHE

Anatomia palpatoria

Esame fisico

- Test integrità legamentosa;
 - Test di integrità dei legamenti alari in lateroflessione
 - Test di integrità dei legamenti alari in rotazione
 - Test di Sharp Purser -Anterior shear test
- Test speciali
 - Test per l'arteria vertebrale;
 - Test di massima compressione foraminale;
 - Test per lo stretto toracico;
 - Test per discopatia:
 - Test di compressione e varianti;
 - Test di distrazione e varianti

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Concetto di opposizione, inversione e facilitazione al comportamento statico e dinamico applicato agli schemi articolari del dolore (regolari/misti e irregolari)

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Test movimenti attivi
 - Flessione e manovre di differenziazione rachide cervicale superiore, medio, inferiore
 - Estensione e manovre di differenziazione rachide cervicale superiore, medio, inferiore
 - Lateroflessione e manovre di differenziazione rachide cervicale superiore, medio, inferiore
 - Rotazione e manovre di differenziazione rachide cervicale, superiore e inferiore
 - Cross examination - Protrazione - Retrazione;
 - Test assistiti C1
 - In flessione con rotazione
 - In lateroflessione con rotazione controlaterale
 - In flessione e lateroflessione con rotazione controlaterale
 - Side glide test
 - Rachide cervicale da C2 a C7 - Occipite
- Movimenti accessori da seduto:
 - Joint play rachide cervicale inferiore in flessione, estensione, lateroflessione e rotazione regionale e segmentale
 - Joint play rachide cervicale superiore in flessione, estensione, lateroflessione e rotazione con differenziazione livello (C0-C1, C1-C2)

Terza giornata - h. 9.00-18.00

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Movimenti accessori da supino
 - Trazione generale e specifica
 - P-A generale e specifico
 - Uni P-A
 - A-P
 - Upslope
 - Downslope
 - Side glide test in posizione neutra, flessione ed estensione e significato clinico
- Movimenti accessori da prono
 - Trazione
 - P-A
 - P-A C1
 - Uni P-A;
 - Trasversale
- Movimenti accessori sul fianco
 - Trazione
 - Trasversale in convergenza e divergenza
- Mobilizzazione passiva
 - Concetto di reclutamento lineare, tangenziale e convergente
 - Discussione sul confezionamento di un trattamento in mobilizzazione passiva angolare e associata ai movimenti accessori in base a diversi casi clinici in diverse fasi della presa in carico riabilitativa
- Cenni di esercizio terapeutico e casi clinici.

Valutazione ECM

INFILTRAZIONI ECOGUIDATE

MILANO 27-29 novembre 2026

DOCENTE

Mauro BRANCHINI Specialista in Radiologia, Bologna

20 ECM

Medici (tutte le specialità), Medici Specializzandi

€ 780 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso si rivolge a medici che abbiano una conoscenza di base dell'indagine ecografica dell'apparato muscolo-scheletrico e che vogliono approfondire la tecnica di infiltrazione con ecoguida.
Le attività pratiche prevedono sessioni di anatomia palpatoria e l'infiltrazione di pezzi anatomici animali.
Sarà possibile effettuare le tecniche infiltrative tra i partecipanti.

PROGRAMMA

Tre giorni - venerdì h. 14.00-18.00 - sabato e domenica h. 9.00-18.00

- Generalità sull'uso dell'ecografo per eseguire infiltrazioni intrarticolari, intratendinee e intralegamentose
- Revisione di concetti generali sull'ecografia muscolo-scheletrica
- Materiali, sostanze medicamentose e apparecchiature

La spalla

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione con discussione di filmati e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prove di infiltrazioni ecoguidate su articolazioni di animali

Il gomito

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione con discussione di filmati e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

Il polso e la mano

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione di filmati con discussione e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

L'anca

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione di filmati con discussione e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prove di infiltrazioni ecoguidate su articolazioni di animali

Il ginocchio

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione di filmati con discussione e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

ESERCITAZIONI PRATICHE

- Prove di infiltrazioni ecoguidate su articolazioni di animali

La caviglia

- descrizione delle lesioni più significative
- semeiologia clinica ed ecografica
- visione di filmati con discussione e di immagini ecografiche delle principali lesioni dell'articolazione

Valutazione ECM

Pratica su pezzi anatomici di animali

Con il contributo non condizionante dello sponsor

LINKMED S.r.l



ERGON® IASTM TECHNIQUE

LIVELLO AVANZATO

MILANO 28-29 novembre 2026

DOCENTE

Konstantinos FOUSEKIS

Dottore in Fisioterapia, Professore associato in Fisioterapia
Università tecnologica della Grecia occidentale

Pavlos ANGELOPOULOS

Fisioterapista clinico e dello sport, operatore dei tessuti molli,
Istruttore Master di Kinetic Flossing, Membro del Laboratorio
di valutazione e riabilitazione e medicina sportiva dell'Università
Tecnologica della Grecia Occidentale

15 ECM

Fisioterapisti (titolo equipollente DM 27/7/00), Massofisioterapisti
iscritti all'elenco speciale, Massofisioterapisti, Osteopati,
Studenti dell'ultimo anno del CdL

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Il corso avanzato ERGON®, rivolto a chi ha già completato il corso base e ha applicato le tecniche per almeno 3 mesi, si focalizza sull'**integrazione funzionale della tecnica IASTM all'interno di strategie terapeutiche e percorsi riabilitativi più complessi**.

I partecipanti vengono formati a combinare le applicazioni ERGON con movimento attivo, esercizi di controllo neuromuscolare e training contro resistenza, per ottenere risultati clinici più mirati e duraturi. Il corso introduce **tecniche sofisticate di valutazione della fascia**, il trattamento delle disfunzioni lungo le linee fasciali e **protocolli dedicati ad atleti**, condizioni croniche e problematiche muscoloscheletriche multifattoriali. Lo scopo è approfondire ulteriormente le conoscenze e competenze nel trattamento delle patologie muscoloscheletriche. L'obiettivo principale è insegnare l'utilizzo delle tecniche avanzate in situazioni funzionali e durante il movimento.

Durante questo corso verranno mostrate **cinque nuove tecniche avanzate ERGON®**, si affronterà un **lavoro integrato con la chinesiterapia**: esercizi eccentrici, movimenti attivi/passivi, stretching dei tessuti molli, si apprenderà la **valutazione funzionale delle strutture anatomiche e il trattamento di punti fasciali specifici lungo i meridiani miofasciali**.

Obiettivi

Al termine del corso, i partecipanti saranno in grado di:

- valutare il corpo in modo globale
- identificare tutte le principali disfunzioni dei tessuti molli
- integrare movimenti e pattern motori con tecniche ERGON® di base e avanzate
- combinare esercizi (resistenza, stretching, controllo neuromuscolare) con tecniche IASTM ERGON®
- integrare le tecniche con altri metodi fisioterapici (Bosu, TRX, Balance Disc, ecc.) durante la fase funzionale della riabilitazione
- applicare protocolli terapeutici per la maggior parte delle patologie neuromuscoloscheletriche
- comprendere e utilizzare le più recenti evidenze scientifiche sulle tecniche IASTM.

PROGRAMMA

Prima giornata h. 9.00-18.00

Introduzione alle tecniche avanzate:
principi teorici, indicazioni/controindicazioni, risultati

ESERCITAZIONI PRATICHE

- 1° Lab: dimostrazione e pratica delle tecniche avanzate ERGON (IASTM)
- ERGON Technique: ricerca, case studies, domande

ESERCITAZIONI PRATICHE

- 2° Lab: Advanced Scanning Procedure
- 3° Lab: Regione posteriore anca (Superficial Back Line)
- 4° Lab: Regione posteriore ginocchio (Superficial Back Line)
- 5° Lab: Regione posteriore / fascia plantare (Superficial Back Line)
- 6° Lab: Regione anteriore anca (Superficial Front Line)
- 7° Lab: Regione anteriore ginocchio/piede (Superficial Front Line)
- 8° Lab: Anca (TFL, ITB)
- 9° Lab: Ginocchio (Lateral Line)
- 10° Lab: Adduttori (Deep Front Line)
- 11° Lab: Regione lombo-sacrale (Back & Spiral Lines)
- 12° Lab: Regione cervicale (Back & Spiral Lines)

Seconda giornata h. 8.30 - 16.30

ESERCITAZIONI PRATICHE

- 13°-14° Lab: Addominali (Front, Spiral, Deep Front Lines)
- 15° Lab: Braccio (Back Line)
- 16° Lab: Spalla (Front & Deep Front Lines)
- 17° Lab: Gomito (Front & Back Lines)
- 18° Lab: Avambraccio (Front & Back Lines) – Polso e mano (Arm Lines)
- 19° Lab: Procedura ERGON – Valutazione e trattamento

Discussione

Valutazione ECM

**Il corso è riservato a chi ha già frequentato
il Livello base**

**Livello Base ERGON IASTM TECHNIQUE
30-31 maggio 2026**



CICATRICI: TRATTAMENTO MANUALE FASCIALE

MILANO 5-6 dicembre 2026

DOCENTI

Bruno BORDONI

Dottore in Fisioterapia e Osteopata, Professor at the National University Medical Science, USA. Editor in Chief, Osteopathic Neuromusculoskeletal Medicine, StatPearls Publishing, USA

Ricercatore del Ministero della Sanità

Filippo TOBBI

Osteopata, Busto Arsizio (VA)

16 ECM

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

€ 440 IVA inclusa



RISPARMIA - consulta le OFFERTE



Le cicatrici si possono trattare in fase avanza o in fase precoce come i lavori in letteratura del Docente dimostrano. Le cicatrici sono delle alterazioni cutanee ma che presentano delle complessità che coinvolgono tutto il sistema corporeo, psiche compresa. Un trauma lasciato da una guarigione del tessuto, dovuto a interventi chirurgici o a lesioni accidentali, non si ferma all'epidermide e non deve essere valutata solo dall'aspetto estetico. Una cicatrice è sempre in evoluzione e costantemente manda afferenze ai sistemi corporei. Diventa fondamentale sapere valutare le cicatrici e come lavorare tali aree lesionate tramite approcci adeguati manuali. Le tecniche presentate sono di tipo osteopatico e di alto livello.

Obiettivi

- Apprendimento delle tecniche di valutazione manuale delle cicatrici
- Apprendimento delle tecniche manuali per lavorare le cicatrici
- Migliorare la palpazione superficiale e profonda.

PROGRAMMA

Prima giornata - h. 9.00-18.00

- Cos'è una cicatrice: interruzione dell'integrità corporea
- Come evolve una cicatrice
- Le tipologie di cicatrici e come riconoscerle
- Le cause fisiopatologiche che trasformano una "buona" cicatrice in una "cattiva" cicatrice
- È meglio un approccio manuale dolce o un approccio manuale forte per le cicatrici rispetto alla letteratura esistente?
- Le aderenze, una volta formatesi, non si rompono manualmente
- Fascia: la nuova classificazione secondo la Foundation of Osteopathic Research and Clinical Endorsement
- Come palpate la fascia
- Dove porta la fascia: usare la fascia per trovare le disfunzioni
- Le afferenze fisiologiche e non fisiologiche della cicatrice
- Le cicatrici "tossiche" non esistono
- IASTM & TAPING: tecniche di supporto al trattamento manuale delle cicatrici

Seconda giornata - h. 9.00-18.00

- Valutazione manuale delle cicatrici
- Test per le cicatrici
 - test di inibizione
 - test di Nogier
 - test neurologici
 - test ortopedici
- Trattamento manuale
 - cicatrici precoci
 - cicatrici da ustioni
 - cicatrici psicologiche da amputazione (moncone e viscere)
 - piaghe da decubito
 - cicatrici chirurgiche
 - cicatrici traumatiche
 - cicatrici estese
 - cicatrici puntiformi
 - cicatrici multiple
 - cicatrici: tatuaggi e piercing
- Tecniche bi-manuali su:
 - pelle e visceri
 - pelle e colonna
 - pelle e arti superiori
 - pelle e arti inferiori
 - pelle e cranio
- Cicatrici intrabuccali e come trattarle manualmente (lesioni gengivali e del cavo orale)
- Cicatrici della lingua e come trattarle manualmente
- Cicatrici della retina: trattamento del sistema fasciale dell'occhio

Valutazione ECM

**Si consiglia abbigliamento idoneo
per la parte pratica**