

LA RIEDUCAZIONE DEL PAZIENTE EMIPARETICO

secondo il

“Sistema di Riequilibrio Modulare Progressivo” RMP di G. Monari con Facilitazioni Neurocinetiche”

(Kabat concept)



Posizionamento del Paziente Emiparetico in fase acuta

(concetto di postura-posizione)

DURATA: 2 stage dal Venerdì alla Domenica

Totale 40 ore

Numero Partecipanti: Minimo 18- Massimo 24

ORARIO: Ven. ore 14.00-19.00 - Sab. 08.30/18.30 - Dom. ore 08.30 - 14.00

Date: 03-04-05 Novembre 2023 / 15-16-17 Dicembre 2023

Costo: Fisioterapisti € 600 - Laureandi € 540 - Gruppi di almeno 3 persone € 560

Docenti: Dott. Giuseppe Monari - Dott.ssa Elisabetta Sinibaldi

PROGRAMMA DETTAGLIATO

Venerdì 03-11-2023 Docenti: Prof G. Monari-Dott.ssa E. Sinibaldi

Ore 14.00-16.30 Concetti generali e basi neurofisiologiche del Sistema RMP

Ore 16.30 -19.00 Apprendimento di schemi e tecniche specifiche maggiormente utilizzati nel trattamento del paziente emiplegico

EMIPLEGIA

Fase acuta: Nursing

Sabato 04-11-2023 Docenti: Prof G. Monari - Dott.ssa E. Sinibaldi

Ore 08.30-10.30 Vengono insegnati i vari modi di muovere il paziente nel letto e di trasferirlo a/r sulla carrozzina.

Ore 10.30-14.00 Posture funzionali e predittive

Vengono illustrate tutte le varie posture innovative, che tengono conto del mantenimento delle lunghezze muscolari. Questo per evitare l'instaurarsi di atteggiamenti patologici ed accorciamenti muscolari, che potrebbero condizionare una corretta evoluzione della ripresa motoria. Questi posizionamenti vengono proposti in tutte le posizioni nello spazio, in modo d'avere un ricambio tale da avere nei vari decubiti, tempi di giacenza non eccessiva. Questi posizionamenti predispongono il soggetto ad atti funzionali più complessi e predittivi come l'organizzazione del cammino.

MODULISTICA: Fase Acuta e Sub-acuta.

Ore 10.30-14.00 Il trattamento è caratterizzato da quelle stimolazioni che sono indispensabili per ricostruire in modo progressivo tutte le funzioni in senso craniocaudale (tronco) che prossimo-distale (arti) che sono alla base della verticalizzazione. Si introducono le tecniche dell'Inizio Ritmico sui fulcri prossimali (Spalla e Bacino) e dell'Inversione Dinamica dell'Antagonista, che devono guidare il paz. nel movimento dinamico del rotolamento, funzione indispensabile, per ottenere lo svincolo dei cingoli nel cammino. (Funzione Armonizzante)

Ore 14.00-16.30 Il trattamento prosegue posizionando il paz. sul fianco sano stimolandolo a raddrizzarsi sul gomito sano. Questo passaggio attiva i mm. inclinatori della parte paretica, predisponendo il soggetto ad ottenere una statica più simmetrica e con la riduzione del rischio di cadute. (Funzione Stabilizzante)

Ore 16.30-18.30 Si insegna ad organizzare l'esercizio del Ponte sulla gamba paretica per migliorare il carico monopodalico, funzione determinante nell'ambito della progressione

piramidale che porterà il soggetto al cammino. (Funzione Raddrizzante) **Proiezione di Filmati**

Domenica 05-11-2023 Docenti: Prof G. Monari-Dott.ssa E. Sinibaldi

Ore 08.30-11.30 Altra funzione da tenere in considerazione è la spalla. E' indispensabile evitare l'instaurarsi del dolore alla spalla che innesca schemi patologici e può compromettendo la ripresa motoria, in quest'ottica è fondamentale il proporre un adeguato trattamento che allunghi i muscoli estensori, dominanti rispetto ai flessori, causa primaria dell'instaurarsi del dolore. I mm. Presi in maggiore considerazione sono. m. Sottoscapolare, m. Gran Rotondo, m. Gran Pettorale, m. Gran Dentato, mm. Piccolo Rotondo e Sottospinoso. **Proiezione di filmati**



Allungamento m. Gran Dentato



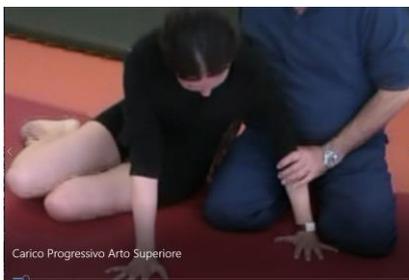
Allungamento m. Gran Rotondo

Ore 11.30-14.00

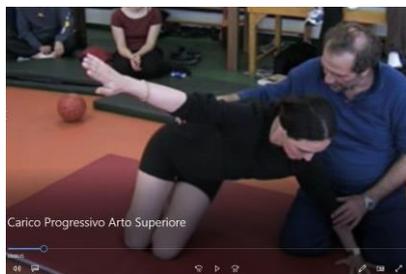
Il carico attivo sull'arto superiore, è un altro elemento da non sottovalutare. Ha un azione inibitoria della spasticità, infatti stimola il m. Tricipite Br. e quindi inibisce la funzione dominate del m. Bicipite Br. Va fatta seguendo una progressione di percentuale di carico che permetta di far percepire questa funzione in diverse posizioni nello spazio anche per evitare l'instaurarsi di osteoporosi al polso che può condizionare la ripresa motoria della mano.

In sintesi, in questa fase, è fondamentale il "concetto" del "**preoccuparsi terapeutico**" in quanto, tutto ciò che si dimentica di attivare in questo periodo, porterà, inevitabilmente, a perdere, parzialmente o totalmente, il recupero delle funzione.

Proiezione di filmati Esempi:



Carico AS 1° livello



Carico AS 2° livello



CaricoAS 3° livello



Trattamento degli esiti:

Il trattamento

riabilitativo viene stabilito in base a due elementi fondamentali: Il tipo di emiplegia e le 4 valutazioni del Sistema RMP.

1) abbiamo 3 tipologie base di ripresa motoria: Ipertonica, Distonica e Ipotonica. Occorre stabilire, in base all'osservazione motoscopica, a quale di queste tipologia appartiene, poichè le capacità di recupero e la prognosi sono diverse da forma a forma.

Paz. Ipertonica

Paz. Distonico

Paz. Ipotonica

Venerdì 15-12-2023 Docenti: Prof G. Monari - Dott.ssa E. Sinibaldi

Ore 14.00-16.30 Verranno illustrate dettagliatamente, le caratteristiche peculiari che distinguono le varie forme di emiplegia e la diversificazione dell'atto terapeutico inerente alla scelta motoria. In questo contesto, si metterà in evidenza anche la diversa manifestazione delle risposte patologiche e, di

conseguenza, come agire per migliorarne il controllo. **Proiezione di filmati**

Ore 16.30-18.30

Le valutazioni invece ci possono chiarire dove e come possiamo intervenire per migliorare le funzioni deficitari o assenti e capire se una risposta è incompleta perché non è stata mai stimolata o il danno cerebrale è tale da impedirne il recupero.

La valutazione sui passaggi posturali è sicuramente quella che ci può indicare lo stato del tronco, che è alla base del recupero funzionale della verticalizzazione e del cammino. E' una valutazione dinamica che si utilizza osservando tutti passaggi posturali dello sviluppo ontogenetico. Si da una valutazione oggettiva sulle capacità del soggetto di come è in grado di eseguirli esprimendo con un punteggio che va da 0 a 3 le sue capacità. **Proiezione di filmati**



Rotolamento

Da laterale al

gomito

Da supino a seduto **Sabato 16-12-2023 Docenti: Prof G.**

Monari - Dott.ssa E. Sinibaldi Ore 08.30 - 10.30

La valutazione piramidale è necessaria per indicarci lo stato di stabilità del soggetto, in tutte le posizioni nello spazio. E' una valutazione statica che si sviluppa in senso piramidale e il punteggio è relativo al livello che il soggetto raggiunge nelle 4 posizioni nello spazio: prona, supina, laterale e verticale. Esistono dei collegamenti precisi tra questa posizioni



Il ponte su una gamba prepara la posizione a cavaliere, che a sua volta prepara il cammino

In posizione laterale si può stimolare l'Estensione Abduzione Extra Rotazione dell'arto paretico per richiamare la contrazione del m. Medio e Piccolo Gluteo che daranno stabilità al bacino nel momento dell'appoggio (minor rischio di cadute)



1° livello



2° livello



3° livello

Ore 10.30 - 13,30

La Tecnica specifica che si utilizza è la Stabilizzazione Ritmica, basata su contrazioni isometriche. Viene applicata in tutte le posizioni che il soggetto acquisisce per migliorarne la stabilità. **Proiezione di filmati**

Ore 13.30 - 16,30

Queste progressioni piramidali, ci indicano anche, la **percentuale di carico** che il soggetto mette sugli arti. Abbiamo fatto un studio che ci permette di conoscere questa percentuale. Nel soggetto emiplegico maggiore è il carico e maggiore è la percentuale di inibizione della patologia che si trasmette agli arti, in particolare quelli superiori. Quindi questa azione che inibisce la risposta patologica ci permetterà, a fine trattamento, di avere un arto rilassato, indipendentemente dagli sforzi richiesti durante la seduta riabilitativa. **Proiezione di filmati**

Ore 16.30 - 18,30

La valutazione delle forze ci indicherà la differenza tra movimenti in Sinergia e quelli in Biarticolari in tutte le posizioni nello spazio. Questo ci permetterà di costruire una valutazione piramidale basata su 4 livelli che potranno a loro volta essere rapportati con la gravità. **Proiezione di filmati**



Biarticolarià m. Quadricipite

Biarticolariita mm. Ischiocrurali

Domenica 17-12-2023 Docenti: Prof G. Monari - Dott.ssa E. Sinibaldi

Ore 08.30 - 12.30

La valutazione sulle lunghezze ha per essere reale, la necessità di eliminare i compensi e rendere la valutazione oggettiva. Viene espressa piramidalmente in gradi e parte da una massima tensione ad una tensione 0. Ogni muscolo deve essere valutato sulla sua lunghezza rispettando le sua diagonalità e spirality. La ricerca di questo equilibrio tra forze e lunghezze, ha permesso di ottenere risultati importanti e un'accelerazione del recupero funzionale ottimale. **Proiezione di filmati**



Allungam. mm. Inclinatori Allungam. m. Quadricipite Allungam. mm. Ischiocrurali

Il Trattamento ha insito in se, la progressione degli esercizi proposti, che partono da stimolazioni minimali per raggiungere il risultato massimo ottenibile

Ore 12.30 - 14.00

Discussione, prova scritta.

Chiusura lavori

Riferimenti bibliografici

" Developing the Kabat Concept: Progressive Modular Rebalancing System (RMP) with Neurokinetic Facilitation Monari G, Sinibaldi E, De Petris V, Valente M, Vanacore N and Meco G

Focal Muscle Vibration and Progressive Modular Rebalancing with neurokinetic facilitations in poststroke recovery of upper limb 2017 Celletti C., Sinibaldi E., Pierelli F

F

.

,
M

o

n