RIABILITAZIONE NEUROCOGNITIVA

SECONDO PERFETTI

Programma

Il corso, della durata di cinque giorni non consecutivi, verrà tenuto dai docenti Sergio Maria Giovanni Vinciguerra e Valerio Sarmati. Il Dr. Sergio Maria Giovanni Vinciguerra già direttore della scuola per fisioterapisti Santa Maria della Pietà distaccamento dell'Università La Sapienza di Roma. Studioso della riabilitazione neurocognitiva fin dai primi studi del Prof. Perfetti, ha formato nella sua carriera di docente centinaia di fisioterapisti infondendo loro un sempre costante spirito neurocognitivo. Il Dr. Valerio Sarmati è fisioterapista e docente di riabilitazione neurotraumatologica all'Università La Sapienza di Roma distaccamento Santa Maria della Pietà. Pioniere della teleriabilitazione neurocognitiva, ha partecipato alla diffusione della riabilitazione neurocognitiva in Italia e nel mondo. Gli orari andranno dalle 8.30 alle 17.30 per tutte e cinque le giornate, con due pause caffè di quindici minuti alle 10.30 e alle 15.30 e una pausa pranzo di un'ora alle 13.00

• **Prima giornata**

Teoria neurocognitiva: in queste prime lezioni frontali i docenti passeranno in rassegna tutti i princìpi più importanti sui quali poggia la teoria neurocognitiva del Prof. Perfetti e gli studi scientifici che ne hanno permesso e ne permettono tutt'oggi lo sviluppo. Temi come spasticità, plasticità, diaschisi e processi cognitivi saranno gli argomenti centrali che verranno poi ripresi, integrati ed approfonditi nel corso delle giornate successive.
Paziente emiplegico destro e sinistro: ogni paziente emiplegico è un universo a sé e questo lo sa bene ogni fisioterapista che si occupa di riabilitazione neurologica, tuttavia è bene delineare le differenti caratteristiche di queste due eventualità in seguito a lesioni cerebrali. Per questo si studieranno in questa seconda giornata quadri clinici peculiari come il neglect, l'anosognosia, l'aprassia e l'afasia.
Parte pratica: ogni pomeriggio verrà dedicato alla parte pratica, infatti fin dal primo giorno di corso vogliamo che i corsisti siano subito proiettati sul fare e provare gli esercizi neurocognitivi con pazienti emiplegici sia destri che sinistri.

• **Seconda giornata**

Cartella riabilitativa: si tratta di uno strumento fondamentale per organizzare e pianificare il trattamento con il paziente. Oltre ad essere uno strumento paratico si tratta di un vero e proprio modello di ragionamento che dovrebbe accompagnare sempre il professionista che si occupa di recupero del paziente emiplegico. Abbiamo voluto inserire una lezione sulla cartella al principio della seconda giornata proprio per condividere con tutti gli allievi durante il corso un modello comune di ragionamento in grado di lasciarci osservare e pianificare gli esercizi utilizzando un filtro interpretativo condiviso.
Immagine motoria: entriamo nel vivo degli strumenti cardine della riabilitazione neurocognitiva. Scopriremo in questa lezione tutti gli studi scientifici riguardanti l'immagine motoria e come usarla per il recupero del paziente post ictus.
Esercizi per il recupero della presa e della deambulazione: La riabilitazione neurocognitiva secondo Perfetti non consiste in una serie predefinita di tecniche o esercizi, si avvale bensì di scienza riabilitativa che attraverso lo studio di ogni singolo paziente ci permette di costruire di volta in volta l'esperienza terapeutica più adatta al singolo paziente. Tuttavia in un corso teorico-pratico come questo è fondamentale iniziare il percorso di apprendimento spiegando gli esercizi più comuni ed efficaci per muovere i primi passi in questo affascinante mondo.
Parte pratica: durante ogni sessione pratica del corso gli allievi verranno divisi in gruppi omogenei affidati ad ogni docente in modo che ciascuno abbia l'opportunità di provare sul paziente quello che sta imparando col trascorrere della didattica.

• **Terza giornata**

Plasticità del sistema nervoso: quando trattiamo il tema del recupero del paziente che ha subìto una lesione del Sistema Nervoso Centrale (SNC) dobbiamo necessariamente conoscere i processi neurofisiologici attraverso i quali è possibile il recupero. La plasticità è una caratteristica del nostro organismo che deve essere compresa per essere sfruttata a vantaggio del recupero.
Diaschisi: conosciamo tutti questo termine, ma non tutti ne conoscono i tempi, le modalità ed il significato ai fini del recupero. Si tratta di uno dei fenomeni più delicati legati alla plasticità in quanto è nei primi periodi in seguito all'ictus che si gioca molto del recupero del paziente ed è proprio qui che si può incappare nel rischio di rendere la plasticità un fenomeno maladattivo. Conoscere cosa fare e cosa evitare di fare durante le varie fasi plastiche del recupero del sistema nervoso centrale è importantissimo per il professionista che ha in mano la riabilitazione del proprio paziente.
Parte pratica: chiediamo sempre la possibilità di avere nei nostri corsi almeno un paziente afasico, perchè riteniamo fondamentale mostrare come sia possibile offrire un trattamento di ottima qualità anche di fronte a disturbi della comprensione e della produzione del linguaggio.

• Quarta giornata

Linguaggio, metafora e confronto tra azioni: il recupero è un processo che affonda le sue radici nella plasticità e la plasticità a sua volta è intimamente legata all'esperienza. Il fisioterapista è colui che deve mediare l'esperienza in modo da guidarla verso precisi fini terapeutici. Per questo saper analizzare le parole del malato, interpretare il suo modo di riorganizzarsi, e guidarlo al recupero facendo riferimento anche al suo bacino di esperienze prelesionali, rappresentano skills imprescindibili del riabilitatore neurocognitivo.

Dolore neuropatico: argomento di assoluta importanza quando ci rivolgiamo al paziente emiplegico, infatti ognuno di noi nella pratica lavorativa ha dovuto fare i conti con sindromi dolorose, specialmente della spalla, resistenti ai farmaci ed altre soluzioni ortopediche. Il motivo sta nella natura neuropatica di molte sindromi dolorose che originano nella perdita di coerenza ed attendibilità delle informazioni costruite con il corpo e con l'ambiente.

Parte pratica: Pratica e teoria a braccetto durante il corso è una necessità che ci consente di poter aprire dibattiti, discussioni e rispondere a caldo alle domande di ordine pratico che nascono proprio durante il trattamento dei pazienti.

• Quinta giornata

Teleriabilitazione neurocognitiva: lo sviluppo della telemedicina non è stato accompagnato da un altrettanto rapido sviluppo della teleriabilitazione. Questo per il limite obiettivo di non poter veicolare a distanza il talento manuale del terapista. La riabilitazione neurocognitiva slitta il talento del professionista che si occupa di riabilitazione direttamente verso la costruzione dell'esercizio rendendo finalmente possibile lo sviluppo della teleriabilitazione. Qui spiegheremo le caratteristiche principali per impostare un modello di teleriabilitazione basato sulle nostre esperienze degli ultimi anni.

Paziente cerebellare, frontale e con parkinsonismi: sono temi che andrebbero trattati con monografie a parte, nonostante ciò in ambito di riabilitazione neurologica riteniamo importante una introduzione all'interpretazione neurocognitiva di tali eventualità patologiche.

Parte pratica: cinque giorni di parte pratica corrispondono per il paziente a cinque giorni di trattamento intensivo ed il momento più formativo e soddisfacente è quando in questo breve tempo riusciamo a vedere le prime acquisizioni ed i primi miglioramenti del paziente. Il trattamento sarà svolto a 360° sia per quanto riguarda il recupero della mano e della presa sia per quanto riguarda il recupero dell'arto inferiore e del cammino

1° GIORNO

08.30 - 09.00: Introduzione al corso
09.00 - 10.30: Introduzione alla Riabilitazione Neurocognitiva 1 - principi base
• Spiegazione dei fondamenti scientifici sui quali poggia la riabilitazione neurocognitiva
10.30 - 10.45: Pausa Caffè
10.45 - 13.00: Introduzione alla Riabilitazione Neurocognitiva 2 - principi base
• Spiegazione dei fondamenti scientifici sui quali poggia la riabilitazione neurocognitiva
13.00 - 14.00: Pausa Pranzo
14.00 - 15.30: Il trattamento del paziente emiplegico sinistro e destro
• Analisi ed approccio terapeutico per il paziente emiplegico sinistro con neglect, anosognosia e disturbi del linguaggio e per il paziente emiplegico destro afasico ed aprassico
15.30 - 15.45: Pausa Caffè
15.45 - 17.30: Sessione pratica

2° GIORNO

08.30 - 09.00: Discussione sulla parte pratica
09.00 - 10.30: Immagine motoria
• Spiegazione dello strumento terapeutico dell'immagine motoria e della sua alterazione in seguito a lesione cerebrale
10.30 - 10.45: Pausa Caffè
10.45 - 12.15: Esercizi, presa e deambulazione
• Spiegazione dei meccanismi e delle sottofunzioni di deambulazione e manipolazione e delle alterazioni patologiche in seguito a lesione cerebrale
12.15 - 13.00: La cartella riabilitativa
• Spiegazione di uno degli strumenti più importanti per pianificare e monitorare il trattamento del paziente emiplegico
13.00 - 14.00: Pausa Pranzo
14.00 - 15.30: Sessione pratica 1
15.30 - 15.45: Pausa Caffè
15.45 - 17.15: Sessione pratica 2
17.15 - 17.30: Discussione

3° GIORNO

08.30 - 09.00: Discussione sulla parte pratica
09.00 - 10.30: Plasticità del sistema nervoso
• Spiegazione dei meccanismi neurofisiologici e neurobiologici attraverso i quali avviene il recupero del paziente emiplegico
10.30 - 10.45: Pausa Caffè
10.45 - 12.15: Diaschisi
• Spiegazione del fenomeno della diaschisi in seguito ad ictus, cosa è e come sfruttare tale processo ai fini del miglior recupero del paziente emiplegico
12.15 - 13.00: Discussione
13.00 - 14.00: Pausa Pranzo
14.00 - 15.30: Sessione pratica 1
15.30 - 15.45: Pausa Caffè
15.45 - 17.15: Sessione pratica 2
17.15 - 17.30: Discussione

4° GIORNO

08.30 - 09.00: Discussione sulla parte pratica
09.00 - 10.30: Linguaggio metafora e modellamento
• Spiegazione dello strumento del linguaggio sia come elemento di osservazione sia come strumento terapeutico
10.30 - 10.45: Pausa Caffè
10.45 - 12.15: Il dolore neuropatico
• Spiegazione dei meccanismi di dolore neuropatico spesso associato all'emiplegia, implicazioni riabilitative
12.15 - 13.00: Discussione
13.00 - 14.00: Pausa Pranzo
14.00 - 15.30: Sessione pratica 1
15.30 - 15.45: Pausa Caffè
15.45 - 17.15: Sessione pratica 2
17.15 - 17.30: Discussione

5° GIORNO

08.30 - 09.00: Discussione sulla parte pratica
09.00 - 10.30: Sessione pratica 1
10.30 - 10.45: Pausa Caffè
10.45 - 12.15: Sessione pratica 2
12.15 - 13.00: Discussione
13.00 - 14.00: Pausa Pranzo
14.00 - 15.30: Sessione pratica 3
15.30 - 15.45: Pausa Caffè
15.45 - 17.00: Sessione pratica 4
17.00 - 17.15: Discussione
17.15 - 17.30: Moduli ECM, consegna dei diplomi e chiusura del corso

Docenti

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Sergio Vinciguerra
Direttore della scuola per fisioterapisti
Santa Maria della Pietà dell'Università
La Sapienza di Roma

DOCENTE

Valerio Sarmati
Fisioterapista e docente di Riabilitazione
Neurotraumatologica all'Università
La Sapienza di Roma

CREDITI
50
ECM