

## PROGETTISTA E RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL CORSO

Marco Trucco, *Referente formazione Presidio Sanitario San Camillo di Torino*

## DOCENTE

Marco Minchillo, *Fisioterapista*

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

Marco Trucco, *Fisioterapista Presidio Sanitario San Camillo di Torino*

## SEGRETERIA ECM e ORGANIZZATIVA

Alessia Donati  
TELEFONO: 0118199555 - 3346151681  
FAX: 011 8199431  
ORARIO: Lunedì - Venerdì 9.00/17.00  
EMAIL: [segreteria.formazione.torino@camilliani.net](mailto:segreteria.formazione.torino@camilliani.net)

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare la scheda di iscrizione allegata al pieghevole alla Segreteria Organizzativa del Presidio Sanitario San Camillo ed effettuare il bonifico a conferma avvenuta

DESTINATARI: *Il corso è rivolto ai fisioterapisti*

## QUOTA DI PARTECIPAZIONE

275 euro  
250 euro per iscritti AIFI 2022

Pagamento attraverso bonifico bancario

Fondazione Opera San Camillo  
BANCA INTESA SAN PAOLO  
IBAN IT28R0306909606100000073035



PRESIDIO SANITARIO SAN CAMILLO

Strada S. Margherita, 136 Torino

Tel. 011 8199.411

Fax. 011 8199.431

[www.sancamillotorino.net](http://www.sancamillotorino.net)

**“IL TRATTAMENTO  
FISIOTERAPICO DELLE  
TENDINOPATIE:  
un approccio basato  
sulle prove di efficacia”**

DATE DEL CORSO  
20-21-22 MAGGIO 2022

SEDE DEL CORSO  
Presidio Sanitario San Camillo

Corso ACCREDITATO ECM

Provider Provincia Piemontese Ordine  
Chierici Regolari Ministri degli Infermi  
(Camilliani)

## OBIETTIVI DEL CORSO

Le tendinopatie sono tra le più comuni patologie muscolo-scheletriche, legate soprattutto all'attività sportiva, nelle moderne società occidentali.

La gestione delle tendinopatie da overuse è clinicamente problematica. Spesso si tratta di persone di diversa età, con tendini sottoposti a carichi diversi, con vari gradi di dolore, irritabilità e capacità funzionale.

Il recupero è similmente variabile; alcuni tendini guariscono con interventi semplici, alcuni rimangono resistenti a tutti i trattamenti.

### Gli obiettivi di questo corso sono:

- ▶ Ripassare i fondamenti scientifici sulle caratteristiche morfostrutturali dei tendini
- ▶ Comprendere i meccanismi patologici che stanno alla base delle tendinopatie
- ▶ Affrontare il ragionamento clinico per la valutazione FT delle tendinopatie.
- ▶ Ripassare l'anatomia palpatoria dei principali siti sede di tendinopatia
- ▶ Comprendere i principi che supportano il trattamento FT
- ▶ Presentare una rassegna della letteratura per la ricerca delle migliori prove disponibili
- ▶ Descrivere il trattamento FT delle principali presentazioni cliniche
- ▶ Praticare alcune strategie di trattamento

## PROGRAMMA DEL CORSO

### Primo giorno

- ▶ 8.30-9.00 Introduzione
- ▶ 9.00-9.30 Modello concettuale delle tendinopatie
- ▶ 9.30-10.30 Struttura normale del tendine
- ▶ 10.30-11.00 Patologia del tendine
- ▶ 11.00-11.30 Il dolore nella tendinopatia/Tendon Imaging
- ▶ 11.30-12.00 Risposta del tendine al carico
- ▶ 12-12-30 Eziologia delle tendinopatie
- ▶ 13.30-14.00 Valutazione Fisioterapica delle tendinopatie (teoria)
- ▶ 14.00-15.30 Valutazione Fisioterapica delle tendinopatie e anatomia palpatoria (pratica)
- ▶ 15.30-16.30 Fondamenti del Trattamento Fisioterapico delle tendinopatie

### Secondo giorno

▶ 8.30-16.00 Trattamento Fisioterapico dei quadri clinici più tipici (teoria + pratica + eventuali casi clinici):

- Tendinopatia achilleo
- Tendinopatia rotuleo
- Tendinopatia adduttoria
- Tendinopatia tibiale posteriore
- Tendinopatia hamstrings

### Terzo giorno

▶ 8.30-16.00 Trattamento Fisioterapico dei quadri clinici più tipici (teoria + pratica + eventuali casi clinici):

- Tendinopatia laterale gomito
- Tendinopatie mano
- Tendinopatia cuffia dei rotatori
- Tendinopatia glutea
- Fascite plantare
- ITBFS
- Tendinopatia zampa d'oca

▶ 16.00-16.30 Conclusioni e questionario ECM

## REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione obbligatoria per l'ammissione e la frequenza al corso.
2. La Segreteria Organizzativa non risponde del mancato svolgimento del corso sia per il non raggiungimento del numero minimo di partecipanti, sia per cause di forza maggiore, sia per qualsiasi motivo indipendente dalle sue responsabilità.
3. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma ECM.
4. L'iscrizione al corso non è in alcun caso restituibile, salvo in caso di annullamento del corso. È prevista la possibilità di farsi sostituire da altra persona che abbia i requisiti per la frequenza del corso.
5. L'allievo è tenuto alla puntualità, al rispetto dell'orario del corso e alla presenza in aula a tutte le ore di formazione. Si ricorda che l'orario dichiarato sulla piattaforma ECM viene totalmente accreditato, pertanto ogni ritardo o variazione di orario può far invalidare il corso per il singolo operatore oppure il corso completo.
6. Durante le lezioni il partecipante è tenuto ad un comportamento corretto nei confronti dei docenti e dei colleghi. Un comportamento che turbi il regolare svolgimento delle lezioni è motivo di allontanamento dall'aula senza che il partecipante abbia diritto ad alcun tipo di rimborso.
7. Il partecipante che, per sua negligenza o altre cause dirette o indirette, causerà danni a cose e/o persone, è tenuto al risarcimento civile e penale.
8. Vi possono essere dei corsi nei quali il partecipante sarà coinvolto dal docente nell'esercizio delle manovre pratiche sia come operatore che come paziente. Nel caso in cui non possa essere sottoposto, come paziente, ad alcune o tutte le manovre pratiche previste nel programma del corso deve darne preventiva comunicazione scritta alla Segreteria che avviserà il docente del corso.
9. Il materiale didattico non può essere riprodotto ed è proibito fare fotografie e/o filmati e/o registrazioni audio durante le lezioni se non espressamente consentito dal docente e dai partecipanti.

DATA

FIRMA

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il trattamento fisioterapico delle tendinopatie

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (Via/piazza) \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

PROFESSIONE \_\_\_\_\_

PROFESSIONISTA  STUDENTE

DATI PER FATTURAZIONE (se diversi)

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

Ente Pubblico S I NO

PARTITA IVA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (Via/piazza) \_\_\_\_\_

CITTÀ \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

PROV \_\_\_\_\_

CODICE UNIVOCO (SDI) \_\_\_\_\_

*PRIVACY - Acquisizione del consenso dell'interessato ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 30.06.2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni. Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, autorizza il trattamento dei propri dati identificativi e personali.*

FIRMA PER ACCETTAZIONE