

## SYLLABUS DEL CORSO

### Approccio Riabilitativo nelle Lesioni del Sistema Nervoso

2526-2-I0201D136-I0201D203M

---

#### Obiettivi

Offrire elementi di neurofisiologia e dati clinici per , favorire un primo corretto approccio alla osservazione e valutazione del paziente con danno focale al s.n.c

#### Contenuti sintetici

L'insegnamento si propone di sviluppare nello studente la comprensione dell'approccio al trattamento alla neurolesione e l'utilizzo di ausili e protesi per lesioni del sistema nervoso oltre che la conoscenza delle nuove tecnologie disponibili. Si propone quindi di preparare lo studente in maniera approfondita ad affrontare il trattamento neuromotorio fisioterapico delle suddette sindromi sia in termini di abilità tecnico professionali che di capacità relazionali, utilizzando tutti strumenti di valutazione oggettivi, nell'ottica dell'integrazione dei vari approcci terapeutici in ambito della Fisioterapia nelle neuro lesioni congenite o acquisite, con particolare riferimento all'EBP e ai contesti clinici, assistenziali e ai bisogni della persona ( ICF).

Nuove conoscenze : Concetti di neurofisiologia della postura e del movimento in relazione alla "core stability". Centri e vie della programmazione motoria e loro interazione. La patologia della sensomotricità del pz. emiplegico nelle sue varie evoluzioni cliniche date le proprietà di neuroplasticità del SNC, strumenti di valutazione funzionale, utilizzo delle linee Guida Italiane di Prevenzione e Trattamento (SPREAD)

#### Programma esteso

Emiplegia e riabilitazione :- Clinica : classificazione dell'ictus secondo localizzazione danno focale( sindromica-topografico- patologica) , emisfero colpito . Informazioni sullo scopo dell'indagine semeiotica neurologica e neurocognitiva.( nervi cranici, sensibilità, funzioni corticali superiori).- Concetto di Spasticità in relazione alla Upper Motor Neuron Syndrome.

Visione schemi di movimento anormali

"sinergie di massa primitive " dell'iper tonicità .." "reazioni e movimenti associati".- La Plasticità del SNC in seguito a lesione : Recupero spontaneo intrinseco ed estrinseco , i compensi, la riorganizzazione neuronale inducibile tramite esercizio terapeutico mirato- Evoluzione possibile nel tempo e nella distribuzione somatica del" tono "dalla fase acuta agli "esiti ( normo, iper, ipo, dis – tonia )

Controllo posturale : Integrazione informazionale plurifattoriale e le rappresentazioni dello Schema Corporeo Posturale. Controllo della postura e sistemi coinvolti. Compiti del controllo posturale Gli Aggiustamenti Posturali Anticipatori ( a feedback e feedforward )- Caratteristiche e problemi del cammino in esiti di stroke : osservazione clinica delle possibili dissinergie degli

eventi dinamici, dei principali segni , ipotesi di disfunzioni del controllo muscolare prevalenti nelle principali fasi del passo.- La Pianificazione Dell'assistenza Riabilitativa, criteri per la presa in carico dalla fase acuta al rientro al domicilio con particolare attenzione alle finalità ed ai momenti necessari di valutazione a carico dei singoli componenti dell'equipe di riferimento.- Valutazione globale del soggetto emiplegico

Risposte ai quesiti di valutazione funzionale : cosa sa fare ? Come lo fa ? Perché così ?

Contenuti per: l'anamnesi, scelta delle scale di Valutazione, esame fisico, osservazione posturale,

Scale di Misura

Della Menomazione- Parametri strutturali (scale neurologiche): European Stroke Scale, Banford- Parametri Funzionali ( di danno motorio ): Motor Assessment Scale, Motricity Index- Grado di Spasticità : Ashworth- Arto superiore : Wolf Motor Function Test

Controllo del tronco : Sitting Balance Score ,(Trunk Control Test)- Stazione eretta : Standing balance by Bohannon- Deambulazione : Gait Assessment Raiting Scale, Time Walking Test

Misure di Disabilità : Modified Bartel Index

Approccio Riabilitativo- L'esercizio terapeutico: scelta del compito per evocare determinate competenze.. adattamento del compito proporzionali alle potenzialit

## Prerequisiti

Conoscenze propedeutiche : concetti di biomeccanica, anatomo-fisiologia delle componenti responsabili delle posture, dei gesti , della deambulazione , lo specifico professionale del fisioterapista nell'equipe di riabilitatori, competenze osservazionali, alcune nozioni di semiologia neurologica

## Modalità didattica

Didattica erogativa in presenza -8 ore

Didattica interattiva (discussione casi clinici) - 4 ore

## Materiale didattico

Materiale didattico messo a disposizione per gli studenti su piattaforma elearning

Brevi dispense. lezioni multimediali registrate, sintesi in pw point.,

Riferimenti ad approfondimenti bibliografici aggiornati e proposti a fine lezione

Testi di base condivisi con altri moduli

## **Periodo di erogazione dell'insegnamento**

primo semestre

## **Modalità di verifica del profitto e valutazione**

Descritte nel syllabus dell'insegnamento

Test a risposte chiuse e domande aperte all'interno delle sessioni d'appello dell'intero insegnamento. La quantità di quesiti presenti nel test a risposte multiple è proporzionale al numero di crediti assegnati al modulo ( circa 5-6 x 1 CFU)

## **Orario di ricevimento**

Su appuntamento

[alba.magri@unimib.it](mailto:alba.magri@unimib.it)  
[gianluca.bazzan@unimib.it](mailto:gianluca.bazzan@unimib.it)

## **Sustainable Development Goals**

SALUTE E BENESSERE | ISTRUZIONE DI QUALITÀ | PARITÀ DI GENERE

---