

Con il patrocinio di



# SCUOLA ALTA FORMAZIONE ARTO SUPERIORE

## 3ª Edizione - Corso di Alta Formazione

Direttore Scientifico: Prof. Giuseppe Porcellini

Direttrice Didattica: Dott.ssa Silvia Di Giacomo

Prof. Giuseppe Porcellini - Chirurgo Ortopedico

Dott.ssa Silvia Di Giacomo - Fisioterapista

Dott. Francesco Inglese - Fisioterapista

Dott. Gabriele Fiumana - Fisioterapista

Dott. Marco Biondi - Fisioterapista

Dott. ssa Elisa Tongiani - Terapista Occupazionale

Dott.ssa Elisa De Santis - Scienze Motorie

**14-15**

FEBBRAIO  
— 2026 —

**MODULO 1**

**14-15**

MARZO  
— 2026 —

**MODULO 2**

**11-12**

APRILE  
— 2026 —

**MODULO 3**

**16-17**

MAGGIO  
— 2026 —

**MODULO 4**

**17-18**

OTTOBRE  
— 2026 —

**MODULO 5**

Sede: Laboratorio Aperto di Forlì - Ex Asilo Santarelli, Via Caterina Sforza, 45 - 47121 Forlì



**PER INFO:**

**info@av-eventieformazione.it - Tel. 0957280511**

# INDICE

**14-15**

FEBBRAIO  
— 2026 —

**MODULO 1**

**14-15**

MARZO  
— 2026 —

**MODULO 2**

**11-12**

APRILE  
— 2026 —

**MODULO 3**

**16-17**

MAGGIO  
— 2026 —

**MODULO 4**

**17-18**

OTTOBRE  
— 2026 —

**MODULO 5**

**INFORMAZIONI**



# 1° MODULO,

## 14 FEBBRAIO 2026

**08.30-09.00** **Presentazione del corso: Il complesso articolare della spalla**

**09.00-13.00**

- Anatomia della spalla (strutture ossee del complesso articolare, apparato capsulo legamentoso e analisi specifica di ogni legamento dell'articolazione gleno omerale, dell'articolazione sterno claveare e dell'articolazione acromion claveare, il cercine articolare, la capsula articolare: caratteristiche tissutali, concavity compression e ruolo nella stabilità articolare, innervazione specifica e connessione dell'innervazione con la funzionalità del movimento gleno omerale e scapolo toracico, apparato muscolare ed analisi del movimento di ciascun muscolo del complesso spalla).
- Anatomia funzionale e applicazione dell'anatomia alla patologia, riuscire a riconoscere, attraverso il grande movimento dell'arto superiore, i segni che determinano la patologia, l'analisi del movimento fisiologico.
- Principi del movimento e applicazione pratica dei principi.
- Esame obiettivo e riconoscimento dei segni e sintomi legati alla patologia della spalla.
- Test di valutazione soggettivi e oggettivi con prova pratica dei test clinici, diagnosi differenziale: test di mobilità articolare, test generali per valutare l'instabilità traumatica, acquisita, multidirezionale; test di conflitto S/A (sub acromiale), test per i tendini della cuffia dei rotatori, test sul C.L.B., test sul cercine glenoideo; test dell'articolazione A/C (acromion - claveare) e S/C (sterno claveare).
- Schede di valutazione utilizzate in letteratura per la valutazione delle diverse patologie della spalla.

**13.00-14.00** **Pausa Pranzo**

**14.00-18.00** **Instabilità di spalla**

- Inquadramento dell'instabilità della gleno-omeroale.
- Classificazione dell'instabilità G/O: TUBS, AMBRI, AIOS diagnosi differenziale, valutazione fisioterapica e diverso approccio riabilitativo a seconda dei diversi tipi di instabilità.
- Instabilità posteriore traumatica e volontaria consapevole ed inconsapevole, valutazione fisioterapica, test valutativi fisioterapici e approccio riabilitativo.
- Indagine strumentale per l'instabilità anteriore e posteriore.
- Lesioni ossee legamentose e del cercine legate ai diversi tipi di instabilità e test clinici di valutazione specifici.
- Riabilitazione conservativa in seguito al primo episodio di lussazione.
- Riabilitazione post chirurgica differenziata in base alle diverse tecniche chirurgiche utilizzate (lesione bankart, bankart inversa, plication anteriore e/o posteriore, lesione di hill sacks, kissing lesion).
- Gestione del paziente sportivo al primo episodio di lussazione traumatica.
- Gestione del paziente lussatore volontario posteriore consapevole ed inconsapevole differenze di valutazione e di programma riabilitativo.
- Intervento chirurgico di Latarjet: descrizione delle specifiche dell'intervento di Latarjet e programma riabilitativo post chirurgico.

## 15 FEBBRAIO 2026

### Chirurgia e visite e parte pratica sui test di valutazione

#### 09.00-13.00

- Chirurgia di spalla fondamenti e storia
- Differenza tra approccio artroscopico ed approccio artrotomico
- Chirurgia spiegata dal chirurgo il **prof. Porcellini** spiega le diverse fasi di un intervento chirurgico, le criticità, le difficoltà, a cosa il fisioterapista deve porre attenzione.
- Intervento di instabilità anteriore: tecniche chirurgiche differenti in base al tipo di lesione (SLAP, Bankart, Bankart inversa, Laterjet).
- Come visita un ortopedico di spalla? Assistiamo alle visite del prof. Porcellini, all'interazione tra il chirurgo ed il fisioterapista durante la visita del paziente.

#### 13.00-14.00 Pausa Pranzo

#### 14.00-17.00

- Schede di valutazione utilizzate in letteratura per la valutazione delle diverse patologie della spalla.
- Test di valutazione soggettivi e oggettivi con prova pratica dei test clinici, diagnosi differenziale: test di mobilità articolare, test generali per valutare l'instabilità traumatica, acquisita, multidirezionale; test di conflitto s/a, test per i tendini della cuffia dei rotatori, test sul C.L.B., test sul cerchio glenoideo; test dell'articolazione A/C e S/C.
- Parte pratica: Test clinici pratici e valutazione con il docente di pazienti affetti da instabilità.

## 2° MODULO, 14 MARZO 2026

#### 09.00-13.00 CAPSULITE ADESIVA E TECNICHE DI PRESA PER LE MOBILIZZAZIONI ARTICOLARI con sblocchi in anestesia dal vivo

- Evoluzione del concetto di capsulite adesiva.
- Diagnosi strumentale o clinica??
- Classificazione della capsulite adesiva.
- Inquadramento della diverse fasi della capsulite idiopatica: come riconoscere le fasi e come riabilitare ciascuna fase.
- Valutazione e trattamento fisioterapico delle capsuliti secondarie.
- Diversi approcci riabilitativi: conservativo, chirurgico, sblocco in anestesia di plesso.
- Approccio con infiltrazione di xilocaina.
- Caratteristiche del dolore nella capsulite.
- Teoria del cancelletto di Melzack e Walls, concetto di allodinia.
- Trattamento riabilitativo post sblocco in anestesia.
- Trattamento riabilitativo della capsulite in fase 3 o secondaria a breve e lungo termine.
- Quando termina la riabilitazione di una capsulite?

#### 13.00-14.00 Pausa Pranzo



## **14.00-18.00**

---

- Principi di mobilizzazioni: ritmo, tecnica, movimenti, avvolgenza, posizione del terapeuta e del paziente, posizione sul lettino e cuscini.
- Prova pratica di tecniche di presa per le mobilizzazioni passive dimostrazione pratica e prova pratica con i discenti.
- Esercizio terapeutico per la capsulite con prova pratica.
- Programma di esercizi da eseguire a domicilio.
- Come affrontare il dolore del paziente: setting del fisioterapista.
- Esercizi con elastici: quando iniziare e quali esercizi consigliare.

*15 MARZO 2026*

## **09.00-12.00 Analisi del movimento e le discinesie di spalla**

---

- Discinesie scapolo omerali primarie e secondarie
- Classificazione
- Valutazione fisioterapica segni e sintomi
- AVQ collegate alla discinesia
- Come impostare un programma riabilitativo in una discinesia primaria
- Come impostare un programma riabilitativo in una discinesia secondaria
- Discinesie bilaterali
- Parte pratica: proviamo insieme a riconoscere una discinesia

## **12.00-13.00 Pausa Pranzo**

## **14.00-17.00**

---

- Analisi del movimento con processore integrato, prova pratica di utilizzo e comprensione degli schemi di movimento da analizzare
- Diversi utilizzi ed utilità del sistema per la riabilitazione del paziente con instabilità, discinesia primaria o secondaria, protesi, lesione della cuffia dei rotatori
- Spiegazione dell'utilizzo dei sensori e della lettura dei risultati ottenuti con l'analisi del movimento

## 3° MODULO, 11 APRILE 2026

### 09.00-13.00 LA SPALLA DELLO SPORTIVO E IL PACE MAKER

- La spalla dell'atleta: meccanismo lesionale e/o traumatico
- Alterazione dell'anatomia ossea o overuse?
- Prevenzione attraverso esercizi specifici: meglio prevenire che curare
- Come procedere nel programma riabilitativo quando conservativo?
- Gestione dell'atleta post chirurgico riatletizzazione e ritorno allo sport
- Esercizi fisici di allenamento specifico e progressivo per il gesto tecnico
- Concetto di core stability
- Test isometrico di valutazione della forza dei rotatori interni ed esterni: come si esegue e utilità
- Programma mirato e collaborazione con il laureato in scienze motorie e sportive
- Cosa evitare nell'allenamento in palestra

### 13.00-14.00 Pausa Pranzo

### 14.00-18.00

- Cos'è il pace maker
- Principi di azione del pace maker
- Come e quando utilizzare il pace maker
- Il pace maker nell'instabilità
- Valutazione clinica e prova pratica di applicazione ed utilizzo del pace maker con pazienti in presenza, programma di esercizi da svolgere con il pace maker.
- Considerazione sull'utilità dell'utilizzo del pace maker e programma riabilitativo e/o di cambio delle AVQ nel paziente affetto da instabilità posteriore
- Bendaggio funzionale e kinesio taping nell'instabilità di spalla: diverse prove di applicazione del kinesio taping a seconda della tipologia di instabilità gleno omerale

## 12 APRILE 2026

### 09.00-13.00 Chirurgia della cuffia dei rotatori e delle protesi, riabilitazione della cuffia dei rotatori, tendinopatia calcifica - lussazione a/c, s/c; sindrome stretto toracico, nevriti, capolungo del bicipite

- Il prof. Porcellini spiega con video di chirurgia gli interventi per le lesioni della cuffia dei rotatori e delle fratture o protesi, importanza di una corretta diagnosi (esami strumentali specifici) e dello strumentario adeguato per l'intervento di protesi anatomica, endoprotesi, protesi di rivestimento o protesi inversa.
- Esami strumentali utili nella lesione dei tendini della cuffia (ecografia, RMN, Artro RMN, radiografia)
- Leggiamo insieme il foglio di dimissioni del paziente
- Criticità a cui il fisioterapista deve porre attenzione per i vari tipi di intervento chirurgico
- Come visita il chirurgo il paziente sportivo atleta professionista, l'unione di più figure professionali al servizio dell'atleta, difficoltà nella gestione dell'atleta professionista: rispetto dei tempi biologici di guarigione. - Come leggere una risonanza magnetica nucleare di spalla, una radiografia, una tac 3D



- Caratteristiche anatomiche, funzionali e istologiche della cuffia dei rotatori
- Biomeccanica della cuffia dei rotatori
- Concetto di impingement
- Teorie delle lesioni tendinee in relazione all'alterazione della biomeccanica dell'articolazione gleno-omeroale
- Le tendinopatie della cuffia dei rotatori
- Lesioni della cuffia dei rotatori
- Esami strumentali utili nella lesione dei tendini della cuffia (ecografia, RMN, Artro RMN, radiografia)
- Classificazione e morfologia delle lesioni
- Tutte le lesioni sono chirurgiche? Quando è necessario l'intervento chirurgico
- Quando optare per un trattamento conservativo
- Approccio riabilitativo conservativo: la costruzione del programma riabilitativo, come studiare il numero di ripetizioni e determinare la tipologia di esercizio rispetto all'età e alle richieste funzionali del paziente
- Approccio riabilitativo post chirurgico delle lesioni parziali, delle lesioni massive, delle lesioni irreparabili, delle lesioni trattate con Regeneten o patch di derma
- Trasposizione del gran dorsale programma riabilitativo post chirurgia
- La spalla pseudoparalitica
- Trattamento del paziente atleta ritorno all'attività sportiva
- Tendinopatia calcifica inquadramento diagnostico medico e valutazione fisioterapica
- Come distinguere un dolore di spalla da un dolore da calcificazione
- Classificazione della tendinopatia calcifica
- Trattamento fisioterapico post lavaggio articolare
- Trattamento conservativo e post chirurgico fisioterapico in seguito a tendinopatia calcifica

## **4° MODULO, 16 MAGGIO 2026**

- Protesi su frattura della testa omerale, protesi si artrosi eccentrica concentrica, protesi di rivestimento, protesi inversa: inquadramento della patologia artrosica e artritica
- Come il chirurgo decide quale protesi impiantare?
- Differenze nel programma riabilitativo a seconda della protesi impiantata e a seconda della patologia del paziente
- Test di forza nelle protesi anatomiche versus endoprotesi
- Considerazioni sul movimento scapolare in relazione al tipo di protesi: analisi del movimento
- Programma riabilitativo per ciascuna tipologia di protesi
- Differenze tra gli impianti
- Casi clinici particolari
- **Idrokinesi terapia:** principi del movimento in acqua
- Legge di Archimede
- Legge di Stevino
- Compressione sul corpo umano in relazione al livello di immersione
- Concetto di turbolenza e resistenza in ambiente acqua

- Caratteristiche della piscina riabilitativa
- Temperatura dell'acqua
- Differenze nel programma in acqua se svolto in piscina termale
- Esterocezione creata dall' ambiente acqua
- Gesto tecnico in immersione e/o in apnea
- Attrezzature da utilizzare in piscina riabilitativa
- Importanza del punto fisso
- Differenze del programma riabilitativo in acqua a seconda della patologia in esame: instabilità, cuffia, patologia degenerativa, capsulite, tendinopatia, protesi, fratture sia esse conservative o pre/post chirurgiche.

### **13.00-14.00 Pausa Pranzo**

### **14.00-18.00**

- Classificazione della fratture prossimali della testa omerale (PHF)
- Concetto di medial hinge e concetto di vascolarizzazione della testa omerale
- inquadramento diagnostico corretto e scelta della strategia
- esami strumentali necessari nelle fratture omerali prossimali
- procedure chirurgiche di riparazione: placca e viti quando sono necessarie? (ORIF)
- Accesso chirurgico e conoscenza delle criticità in relazione all'accesso chirurgico utilizzato
- Riabilitazione conservativa: timing riabilitativo e attenzione alle differenze tra le diverse fratture
- Riabilitazione post chirurgica con placca e viti: differenza tra viti a compressione e viti LAG, timing riabilitativo, le tecniche di presa nella riabilitazione post frattura
- Fratture di clavicola
- Fratture di scapola.
- Anatomia patologia e eziologia della lussazione acromion claveare
- Anatomia patologia e eziologia della lussazione sterno claveare
- Riabilitazione post chirurgica per lussazione acromion claveare
- Riabilitazione post chirurgica per lussazioni sterno claveare
- Riabilitazione conservativa per lussazioni A/C e S/C esercizi riabilitativi mirati
- Sindrome dello stretto toracico
- Capo lungo del bicipite
- Nevriti (parsonage turner, nevrite del nervo toracico lungo, nevrite del nervo ascellare)

*17 MAGGIO 2026*

### **09.00-13.00 ESAME OBIETTIVO E ESERCIZIO TERAPEUTICO**

- Esame obiettivo
- Principi del movimento e applicazione pratica dei principi

### **13.00-14.00 Pausa Pranzo**

### **14.00-17.00**

- Concetto di esercizio terapeutico
- Costruzione di un programma di esercizi da eseguire a domicilio



## 5° MODULO, 17 OTTOBRE 2026

### 09.00-13.00 Mano

---

- Rizoartrosi: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale.
- Trattamento conservativo e post chirurgico.
- principi di costruzione dello splint su misura
- costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento conservativo e per il trattamento post-chirurgico. (pratica)
- Dito a scatto: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale. Trattamento conservativo e post chirurgico.
- costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento conservativo del dito a scatto (pratica)
- Sindrome di De Quervain: anatomia funzionale e patologica. Diagnosi funzionale e differenziale. Trattamento conservativo e post chirurgico.

### 13.00-14.00 Pausa Pranzo

### 14.00-18.00 Mano

---

- lesione di Stener; anatomia, trattamento conservativo e post chirurgico.
- Fratture dei metacarpi delle ossa lunghe: anatomia, diagnosi funzionale. Trattamento conservativo e post chirurgico (teoria)
- costruzione dello splint in termoplastica modellato su misura per il trattamento delle fratture dei metacarpi (pratica)
- dito a martello (lesione tendine estensore) anatomia, diagnosi, valutazione, trattamento conservativo e post chirurgico
- Morbo di Dupuytren anatomia, patologia, trattamento post chirurgico, splint modellato su misura.

18 OTTOBRE 2026

#### 09.00-13.00 Gomito

- Anatomia del gomito, Biomeccanica del gomito, test valutativi, ed esami strumentali
- Artroscopia e artrotomia di gomito: differenze
- Epicondilite ed epitrocleite trattamento conservativo e post Chirurgico
- Fratture del capitello radiale, fratture olecraniche, fratture della paletta omerale
- Protesi di gomito
- Rigidità di gomito trattamento conservativo e post chirurgico

#### 13.00-14.00 Pausa Pranzo

#### 14.00-18.00 Gomito

- Osteocondrite dissecante trattamento post chirurgico
- Instabilità di gomito semplice e complessa trattamento conservative e postchirurgico;
- Identificazione del dolore neurogeno
- Casi clinici: analisi attraverso filmati di casi clinici particolari sulle varie patologie di gomito
- Illustrazione del trattamento dei tessuti molli del gomito, test di valutazione prova pratica, tecniche di presa per le mobilizzazioni passive, costruzione dei tutori per rigidità di gomito, discussione.

## INFORMAZIONI

### COSTO

<b>2.150,00</b> <b>iva inclusa</b>	Se ti iscrivi prima del 31/12/2025: €800,00 all'atto d'iscrizione, saldo entro 01/02/2026	<b>CODICE AF25</b>
<b>2.300,00</b> <b>iva inclusa</b>	Se ti iscrivi dopo il 31/12/2025: €1.000,00 all'atto d'iscrizione, saldo entro 01/02/2026	<b>CODICE AF26</b>

### Cosa comprende la quota di iscrizione

- Partecipazione a tutte le sessioni didattiche
- Dispense
- Se avrai seguito almeno il 90% della formazione e sei un professionista sanitario, potrai accedere al test di valutazione per l'acquisizione dei crediti formativi ECM.

### DESTINATARI

**Fisioterapista; Fisiocinesiterapisti** iscritti agli elenchi speciali.

**Medico Chirurgo specialista in:** Ortopedia, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina dello Sport.

**Terapista Occupazionale.**

**Specializzandi in:** Ortopedia e Traumatologia, Medicina Fisica e Riabilitazione e Medicina dello Sport.

**Studenti del C.d.L. in fisioterapia** iscritti al 3 anno e che conseguiranno la laurea entro 1 ottobre 2026.



Per avere diritto ai crediti formativi ECM è obbligatorio frequentare il 90% delle ore di formazione.

RESPONSABILE SCIENTIFICO Prof. Giuseppe Porcellini

DIRETTRICE DIDATTICA Dott.ssa Silvia Di Giacomo

DOCENTI:

Prof. Giuseppe Porcellini - Chirurgo Ortopedico  
Dott.ssa Silvia Di Giacomo - Fisioterapista  
Dott. Francesco Inglese - Fisioterapista  
Dott. Marco Biondi - Fisioterapista  
Dott. ssa Elisa Tongiani - Terapista Occupazionale  
Dott.ssa Elisa De Santis - Scienze Motorie  
Dott. Gabriele Fiumana - Fisioterapista

DATE 14-15 febbraio / 14-15 marzo / 11-12 aprile  
16-17 maggio / 17-18 ottobre 2026

SEDE Laboratorio Aperto di Forlì  
Ex Asilo Santarelli, Via Caterina Sforza, 45 - 47121 Forlì

NUMERO DI PARTECIPANTI 30

CREDITI ECM 50

DATI PROVIDER ECM e SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
AV Eventi e Formazione srl  
Via Vitaliano Brancati 16 - 95128 Catania  
Tel. 095.7280511 / Fax 095.7661360/ Mob. 3383941650  
P.I. 04660420870  
Provider Nazionale Standard ECM N° 1192

**ISCRIVITI ADESSO**

**CLICCANDO QUESTO LINK**

**O SCANNERIZZANDO  
IL QR CODE**



# SCUOLA ALTA FORMAZIONE ARTO SUPERIORE

**PER INFO:**

**info@av-eventieformazione.it - Tel. 0957280511**