



Il progetto è finanziato dalla Regione del Veneto con risorse statali del Ministero del lavoro e delle Politiche sociali.



CONTRIBUTO  
REGIONE DEL VENETO

**WORK**  
EXPERIENCE



**FITITALY**

# CORSI DI FORMAZIONE 2021

progetto Work Experience

Centro Civico Forcellini, sala "Nilde Iotti" via A. Prosdocimi 2/A - Padova

**SABATO 23 OTTOBRE 2021**

**1ª GIORNATA: OSTEO ARTICOLARE**

8,30 Registrazione - Salute delle Autorità  
Coordinatori: dott. Diego Sarto - Renzo Seren

9,00 **Dott. Giorgio Pasetto**  
Chinesiologo - Osteopata - Segretario e fondatore DMSA  
La spalla: valutazione clinica e trattamento chinesiiterapico



10,00 **Dott. Matteo Gandini**  
Chinesiologo - Osteopata - Preparatore atletico Sci Club Cortina  
Il ginocchio: valutazione clinica e trattamento chinesiiterapico

Intervallo 15 minuti

11,15 **Dott. Federico Succio**  
Responsabile scientifico Spacewheel  
L'isoinerziale: presente e futuro nella riabilitazione  
Dalle ore 12,00 possibilità di utilizzo dei macchinari presenti in sede



**PARTECIPAZIONE GRATUITA CON PRENOTAZIONE OBBLIGATORIA**

**PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI: [www.asifitness.it](http://www.asifitness.it)**

Segreteria organizzativa ASI PADOVA Tel. 049 836 4069 E.mail: [info@asifitness.it](mailto:info@asifitness.it)



**Agensport**

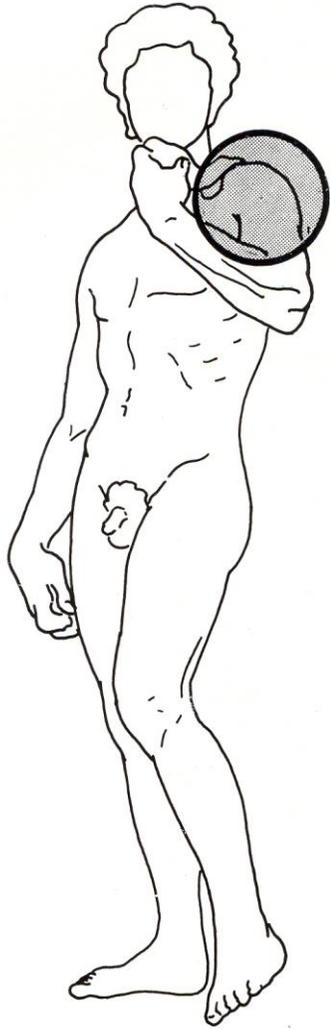
**evolution**  
fitness e danza



**GreenFIT**  
Fitness Sportivo

**MOOD**  
PADOVA

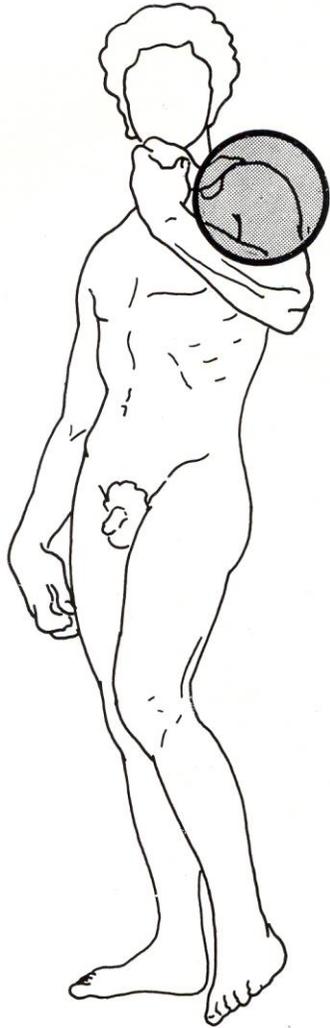
# LA SPALLA



## VALUTAZIONE CLINICA E TRATTAMENTO CHINESITERAPIACO

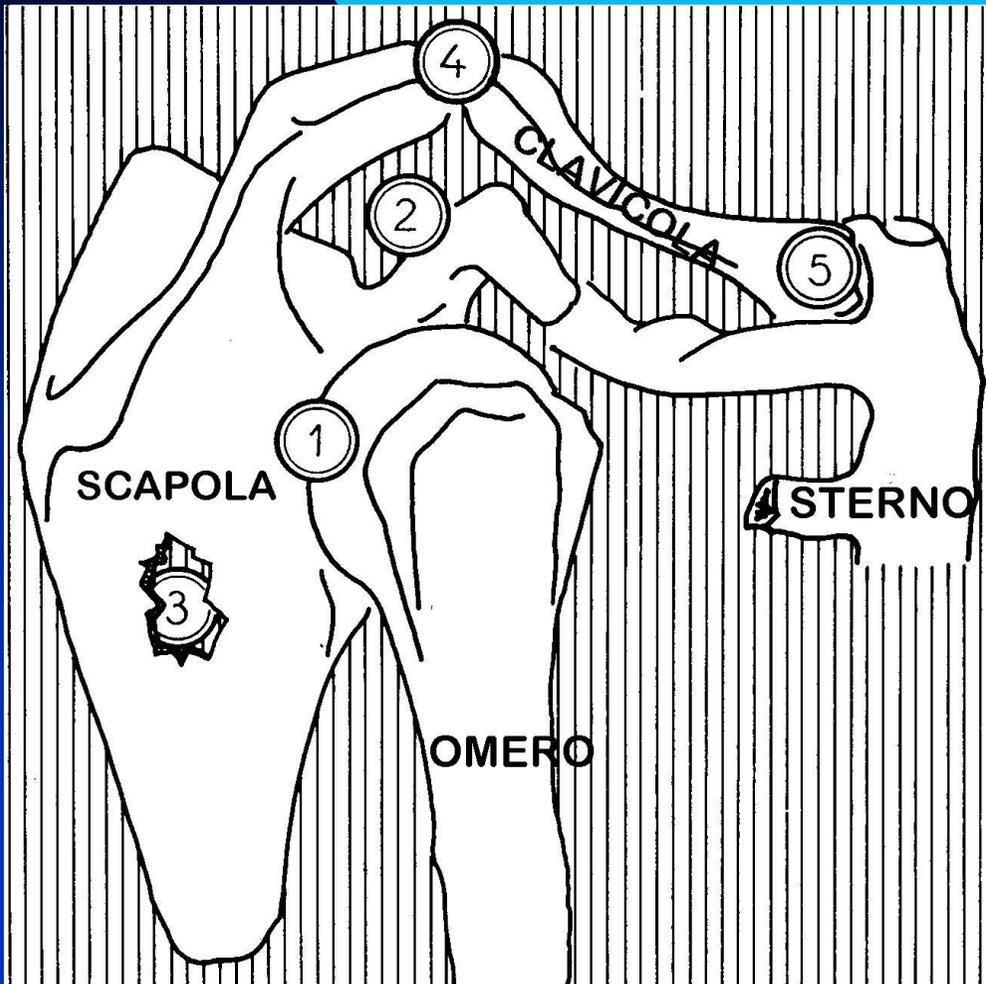
- Dott. Giorgio Pasetto
- Chinesiologo – Osteopata – Fisioterapista

# ANATOMIA FUNZIONALE



- DEFINIZIONE
- CARATTERISTICHE PRINCIPALI
- COMPONENTI GIUNTURALI DEL CINGOLO SCAPOLARE
- CUFFIA DEI ROTATORI
- MECCANISMO BICIPITALE

# Complesso articolare della spalla: Articolazioni vere e virtuali



1. Scapolo-omeroale
2. Spazio sotto-acromiale
3. Scapolo-toracica
4. Acromion-clavicolare
5. Sterno-clavicolare

# CARATTERISTICHE PRINCIPALI DI QUESTA ARTICOLAZIONE (Enartrosi)

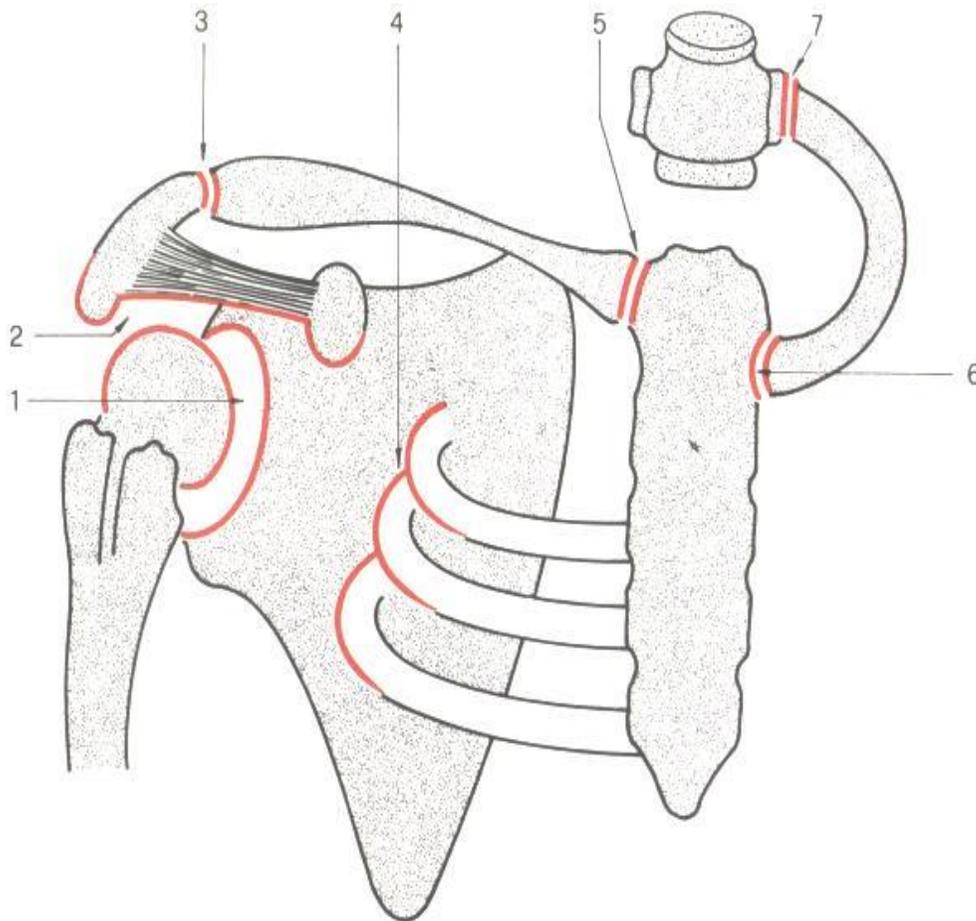
## ■ MOBILITA'

- ◆ AZIONI MUSCOLARI ALTAMENTE COORDINATE

## ■ STABILITA'

- ◆ DALLE STRUTTURE MUSCOLO-LEGAMENTOSE

# COMPONENTI GIUNTURALI DEL CINGOLO SCAPOLARE



1. GLENO-OMERALE
2. SOPRA-OMERALE O ARCO CORACO ACROMIALE
3. ACROMION-CLAVICOLARE
4. SCAPOLO-COSTALE O TORACICA
5. STERNO-CLAVICOLARE
6. COSTO-STERNALE
7. COSTO-VERTEBRALE

# ARCO CORACO-ACROMIALE

*“ L’arco coraco-acromiale rappresenta una struttura che consente di estendere la cavità glenoidea in senso supero-antero-posteriore. “*

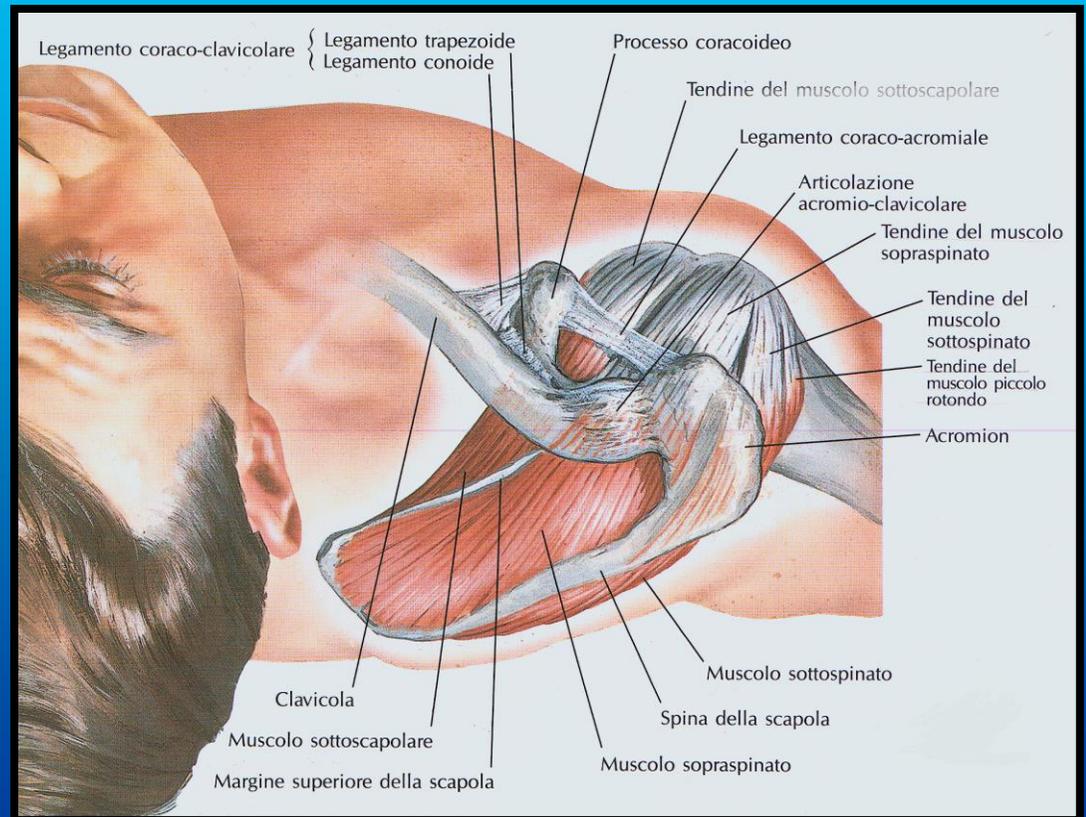
*Ludhewitch - 1900*

*“ L’arco coraco-acromiale svolge la funzione di articolazione ausiliaria della spalla.....pertanto il legamento c.a. non dovrebbe essere mai sezionato. “*

*Codman - 1934*

# ARCO CORACO-ACROMIALE

- *acromion*
- *leg. coraco-acromiale*
- *processo coracoideo*

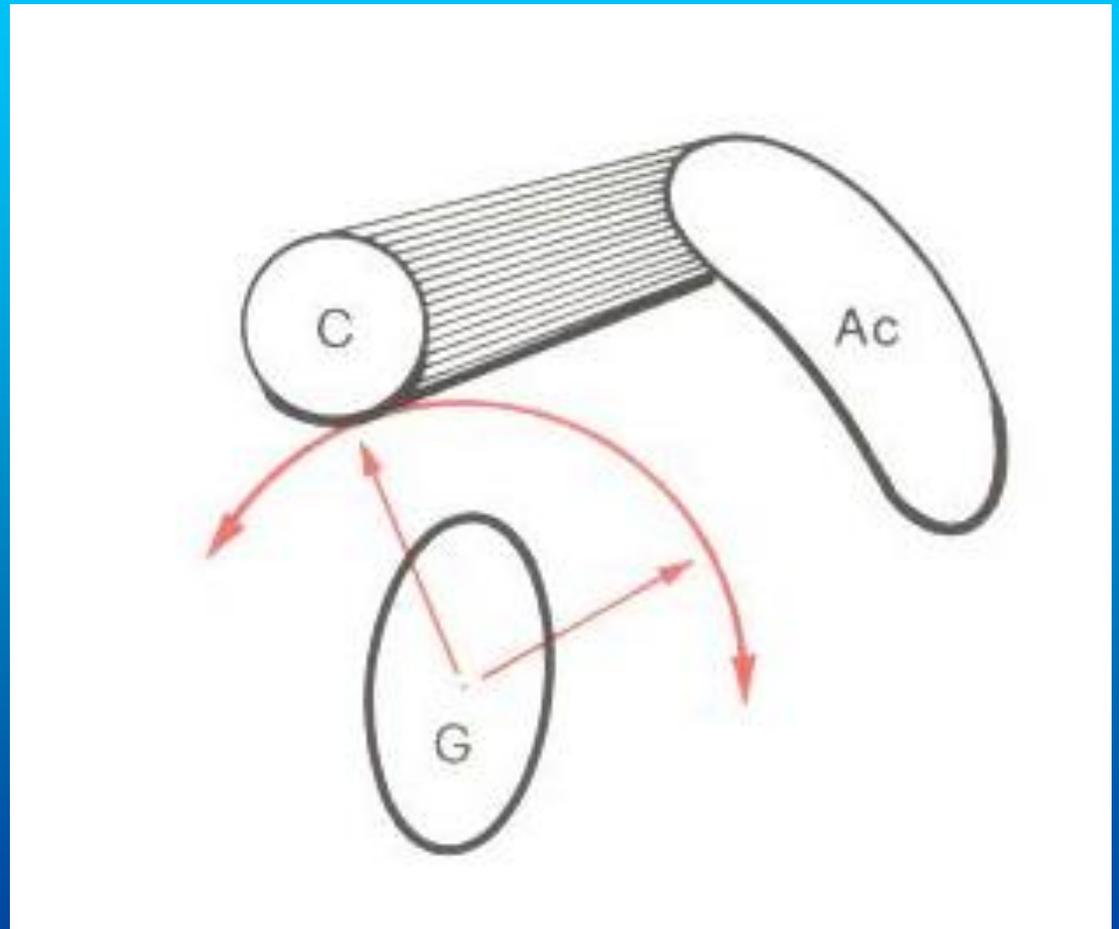


# ARCO CORACO-ACROMIALE

C- CORACOIDE

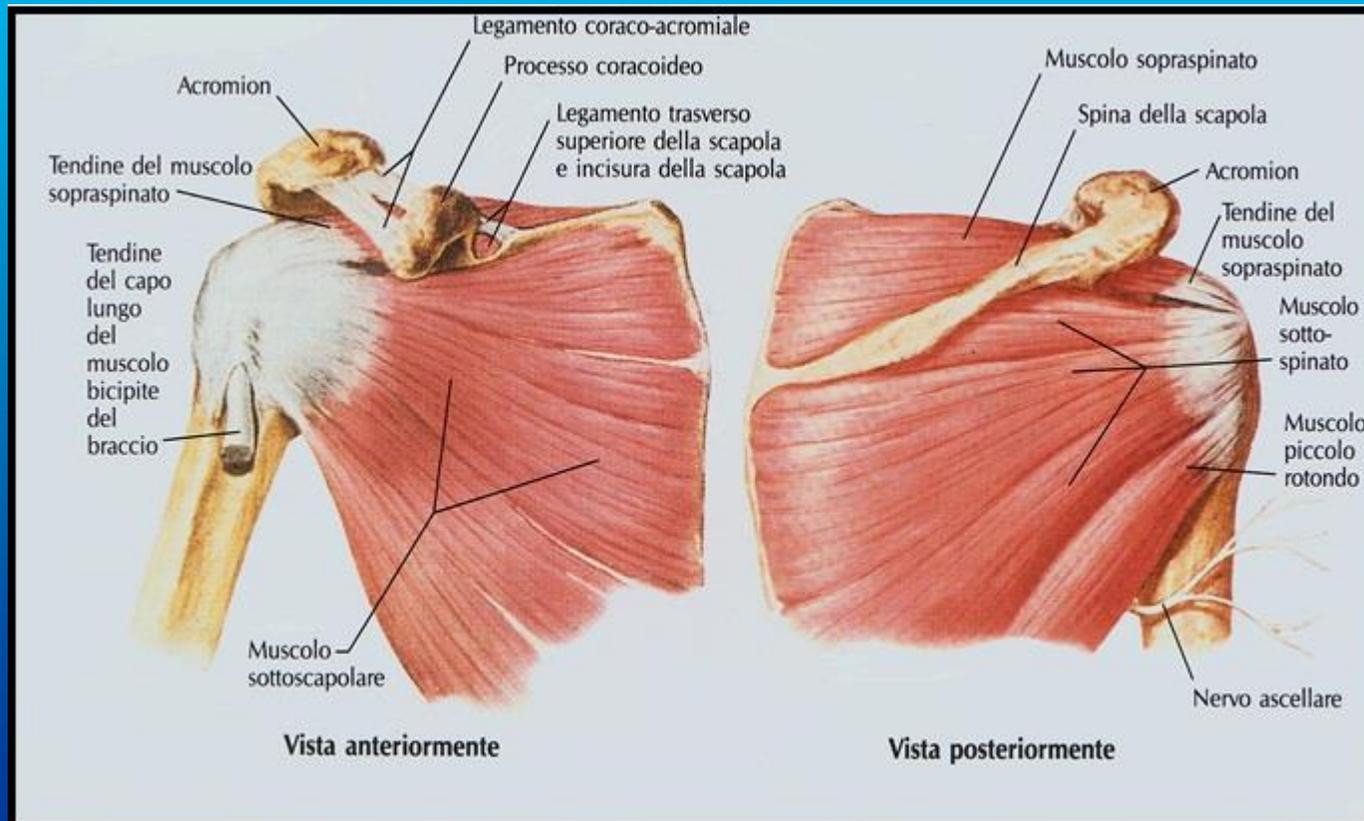
Ac- ACROMION

G- GLENOIDE



# CUFFIA DEI ROTATORI

- PICCOLO ROTONDO
- SOVRASPINOSO
- SOTTOSCAPOLARE
- SOTTOSPINOSO



# ***CUFFIA DEI ROTATORI***

## *MUSCOLI E FUNZIONI*

***sovraspinoso***



***abduzione***

*sottoscapolare*



*intrarotazione*

*sottospinoso  
piccolo rotondo*



*extrarotazione*

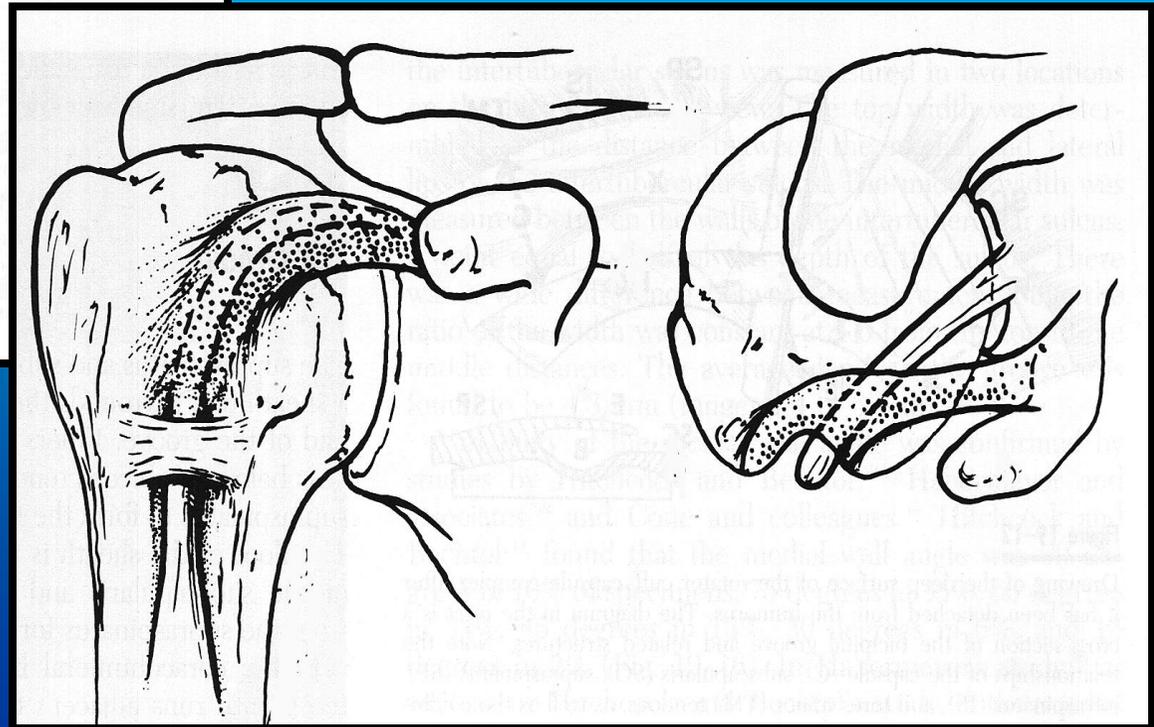
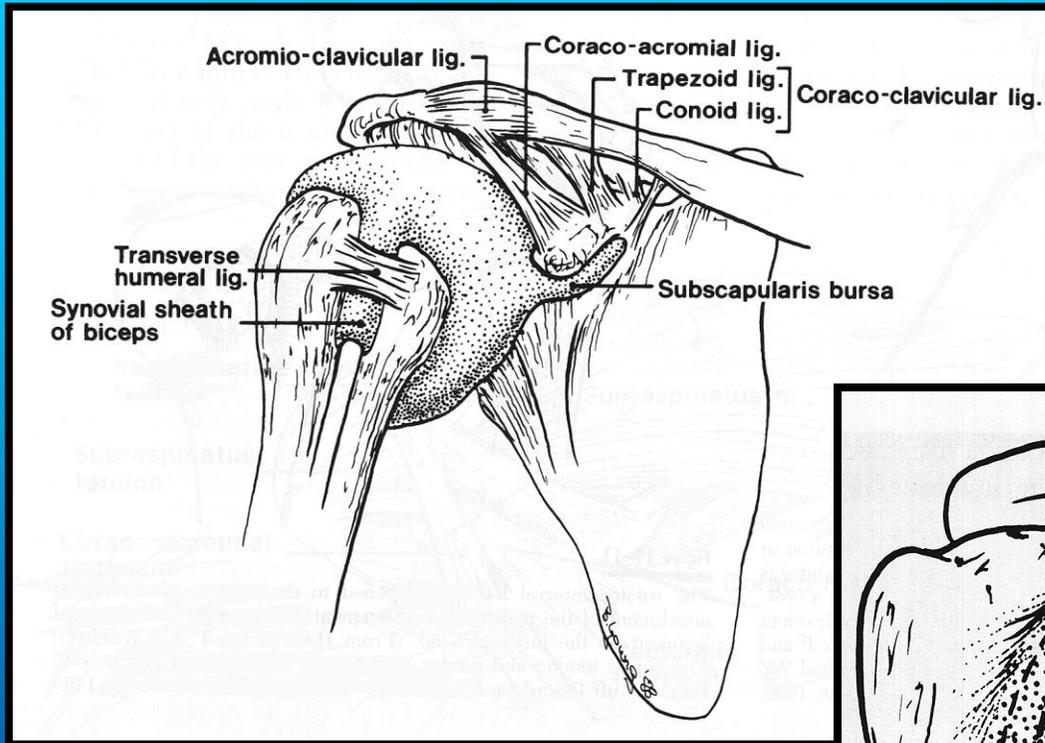
*sovraspinoso  
sottoscapolare  
sottospinoso  
piccolo rotondo*



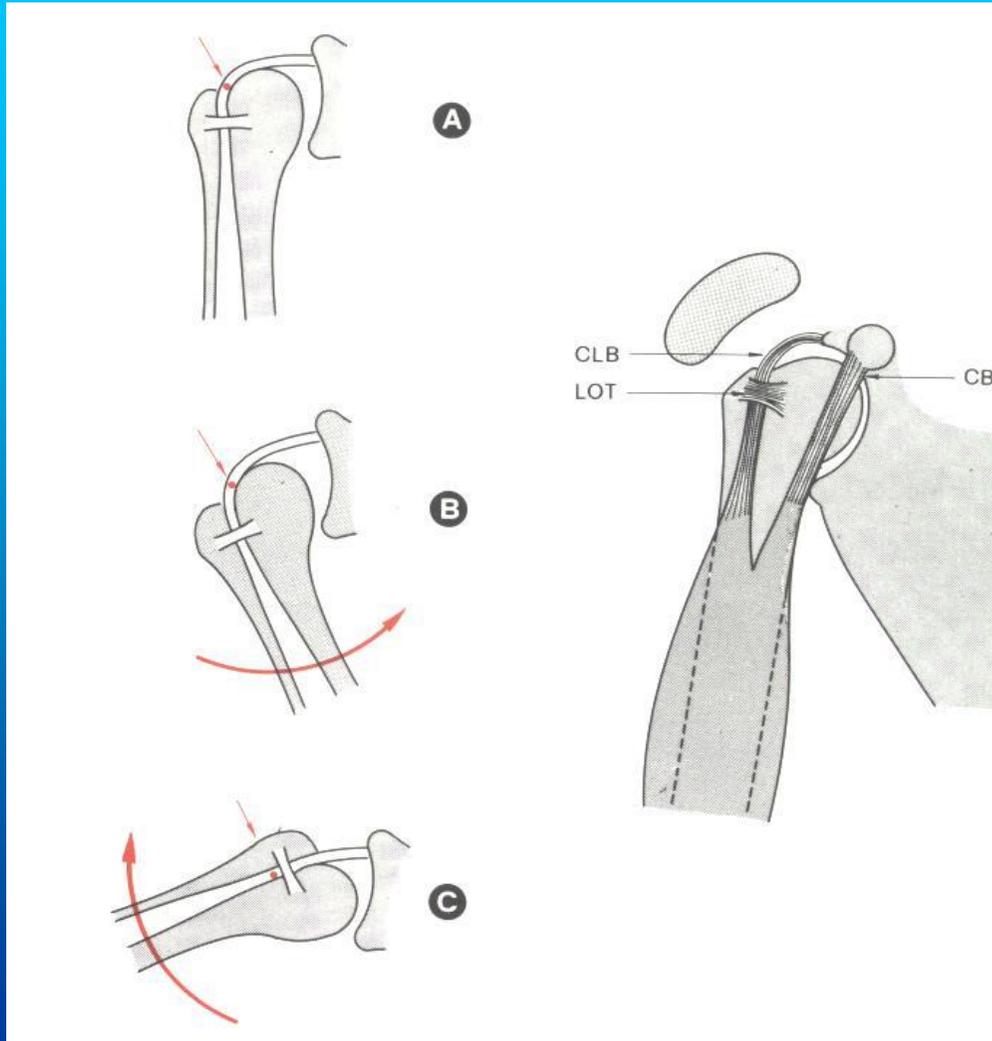
*stabilizzazione*



# CAPO LUNGO del BICIPITE

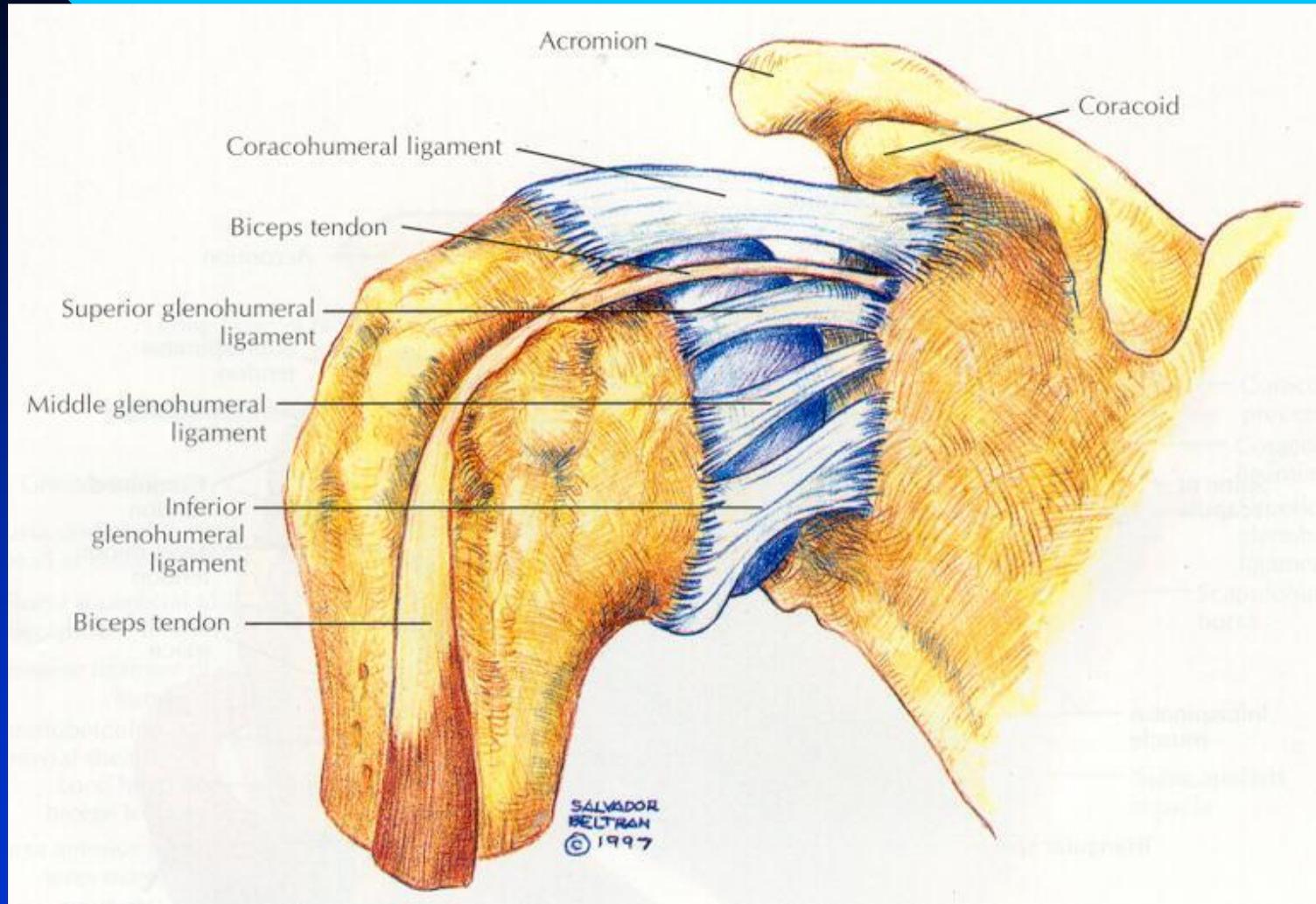


# MECCANISMO BICIPITALE

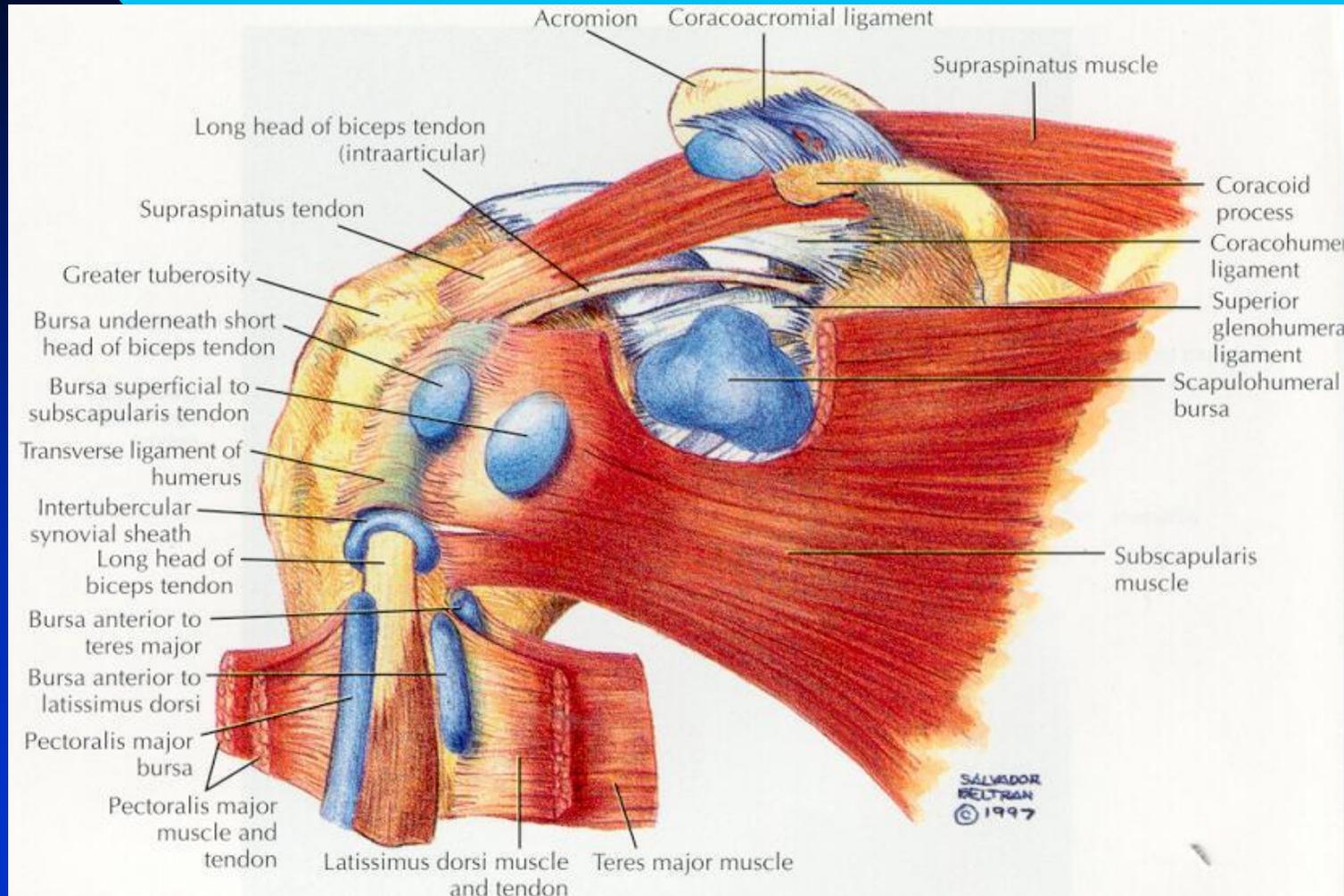


**•IL TENDINE  
DEL CAPO  
LUNGO E'  
PUNTO FISSO  
DEL SISTEMA,  
QUINDI E' LA  
DOCCIA  
BICIPITALE CHE  
SCORRE SOTTO  
IL TENDINE.**

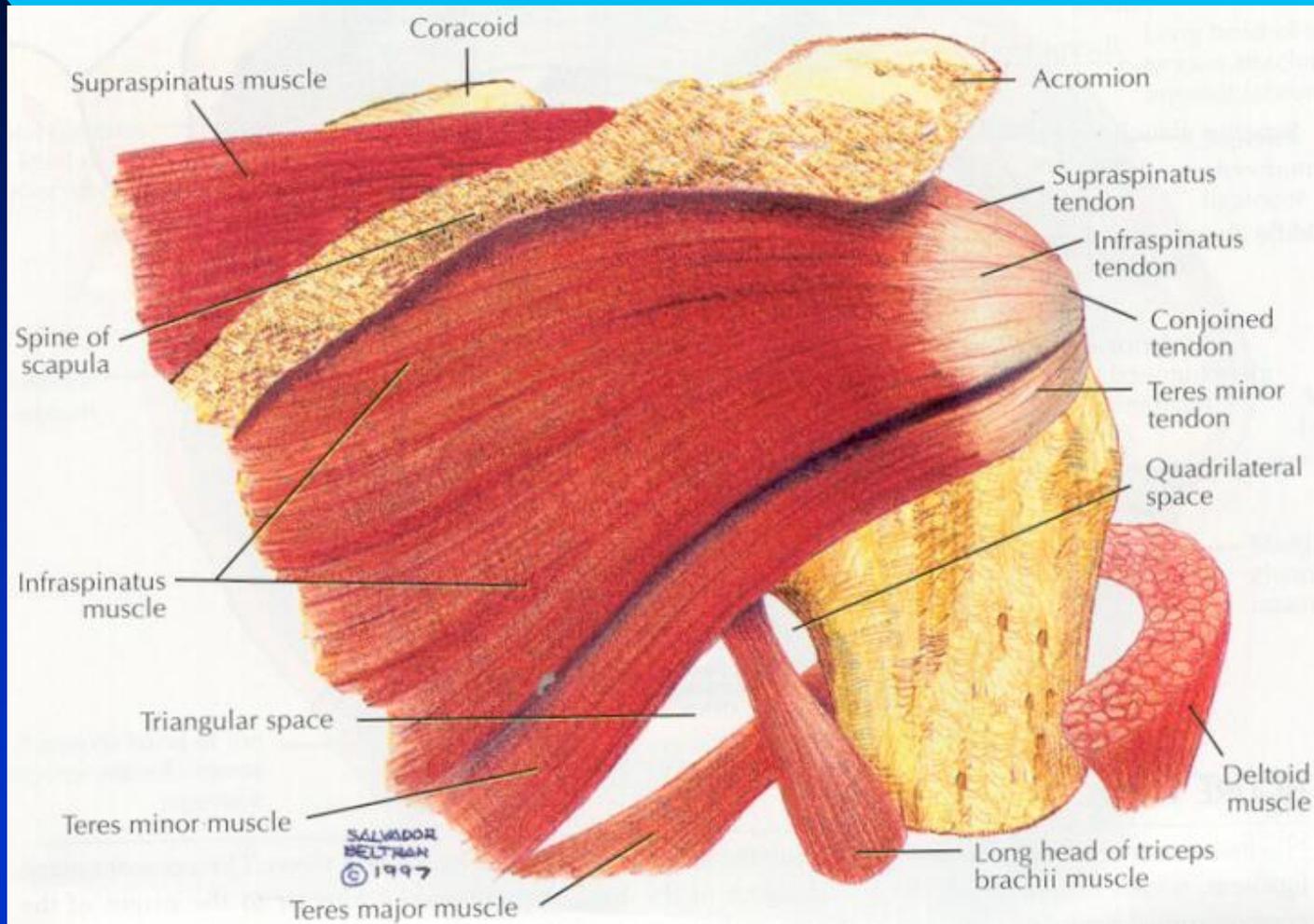
# Legamenti anteriori



# Tendini, borse mucose anteriori



# Tendini e muscoli posteriori



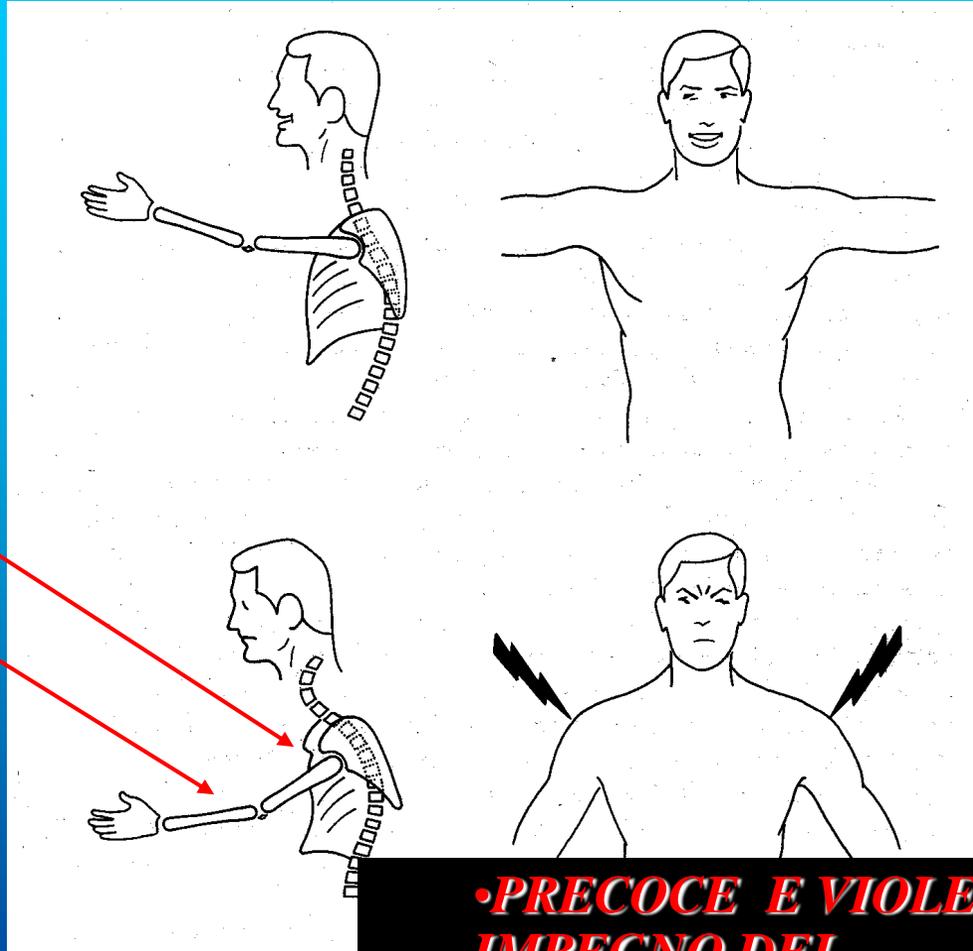
# ABDUZIONE E ADDUZIONE



# FATTORI SCATENANTI

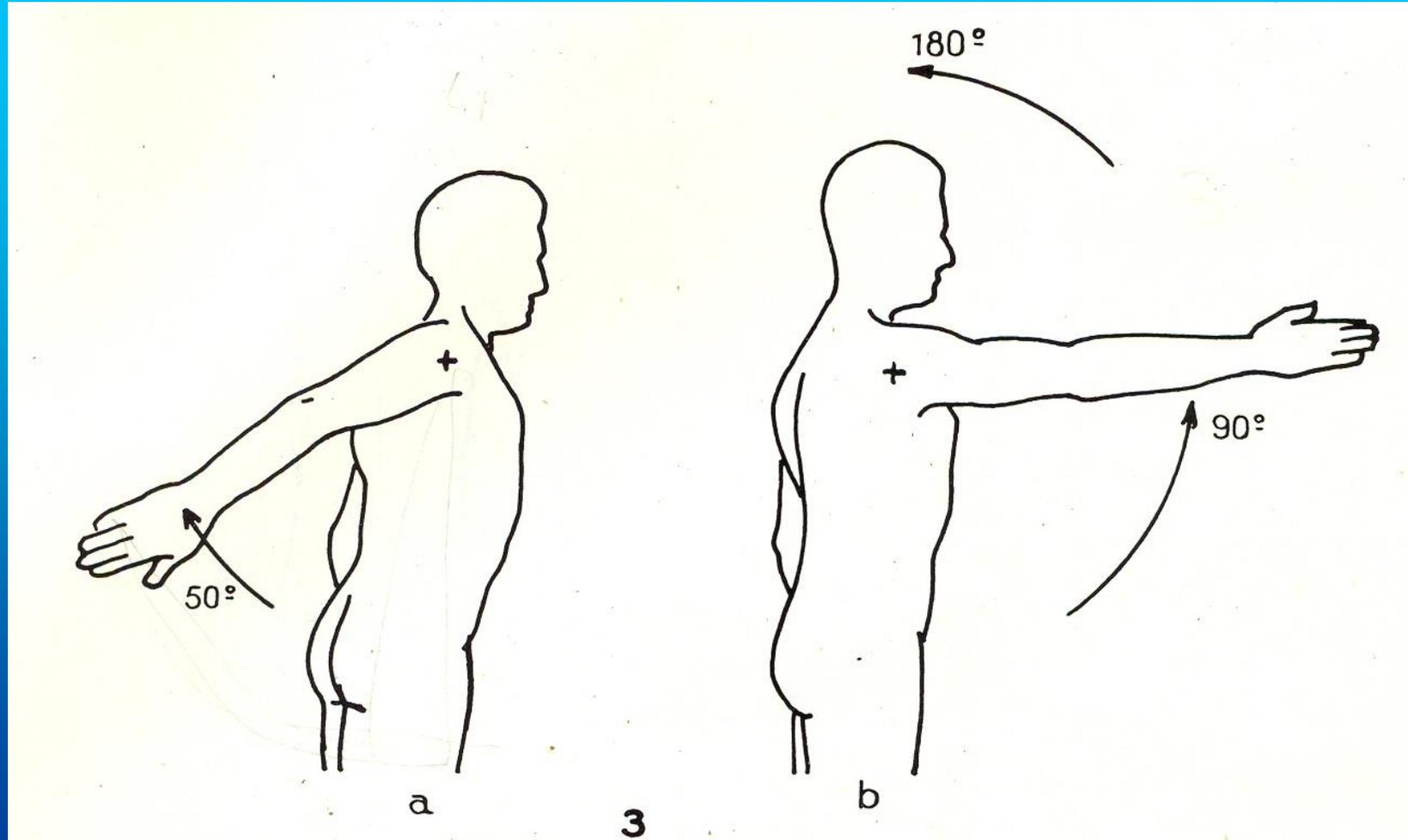
**•ABBASSAMENTO  
VOLTA CORACO-  
ACROMIALE**

**•INTRAROTAZIONE  
DEL BRACCIO**



**•PRECOCE E VIOLENTO  
IMPEGNO DEL  
TROCHITE SUL  
LEGAMENTO CORACO-  
ACROMIALE**

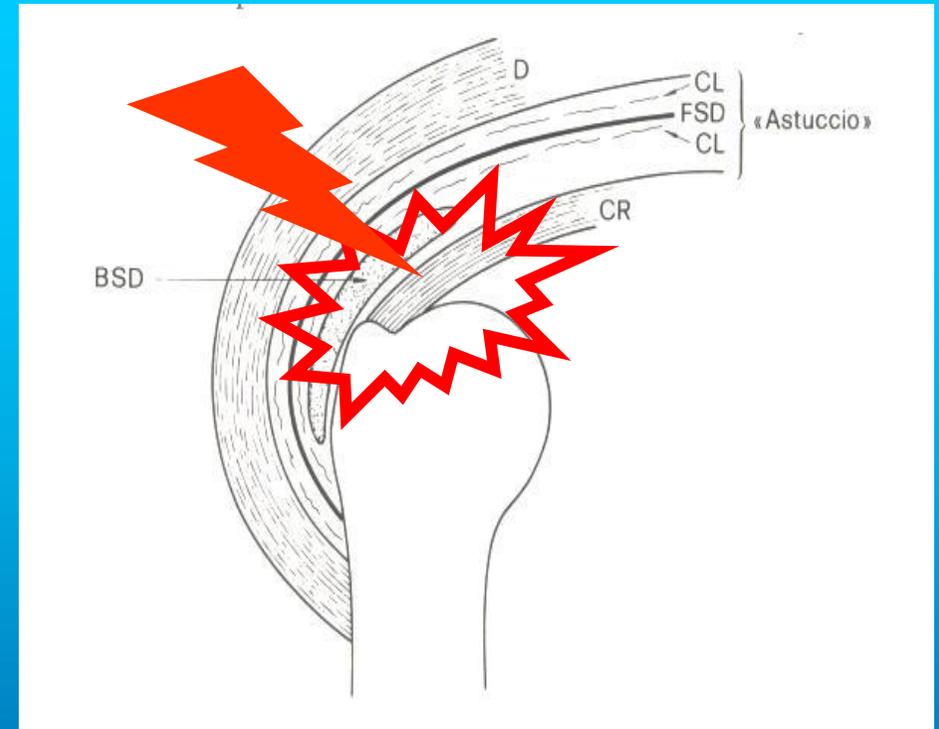
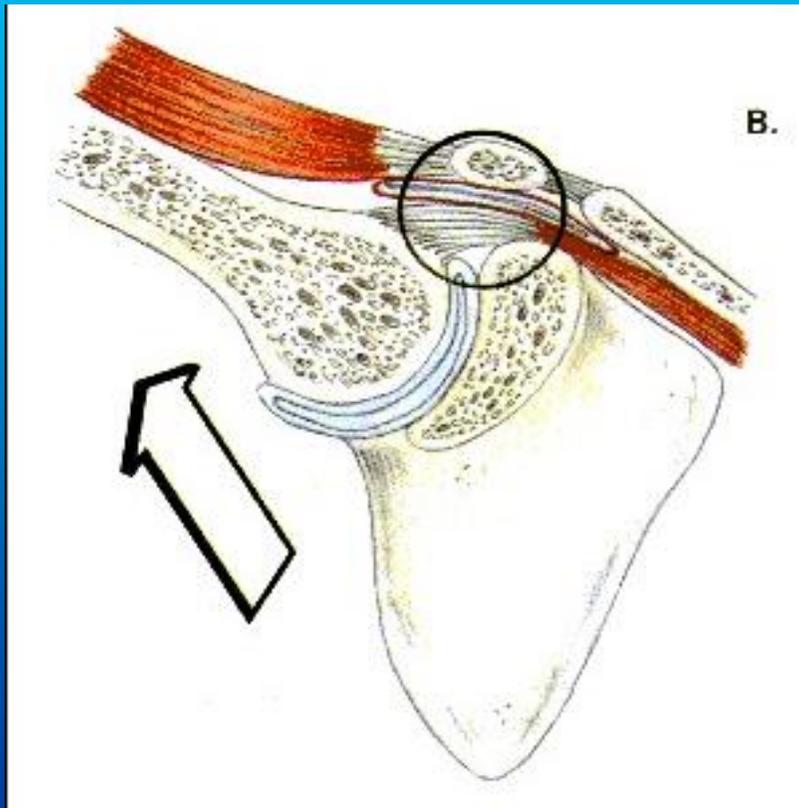
# ANTEPOSIZIONE E RETROPULSIONE



# TENDINITE DELLA SPALLA

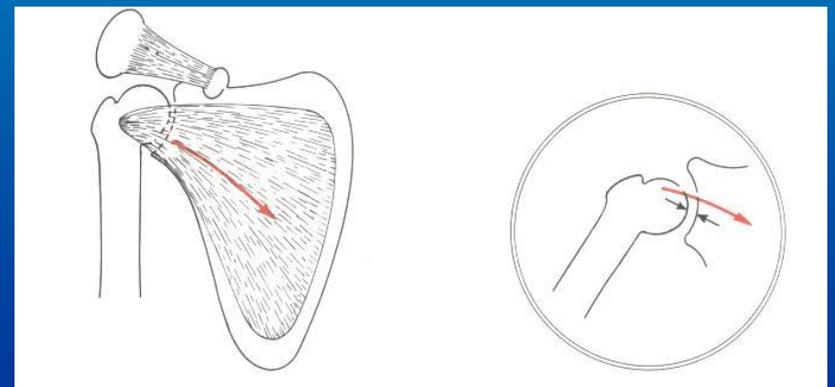
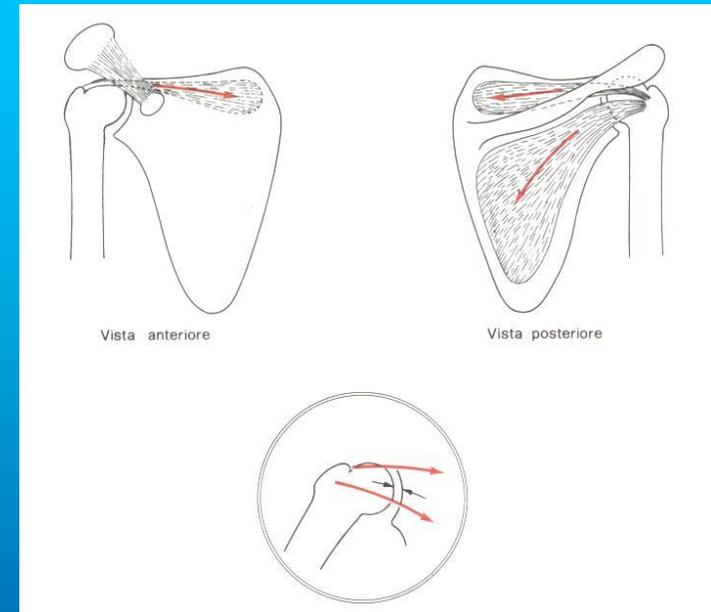
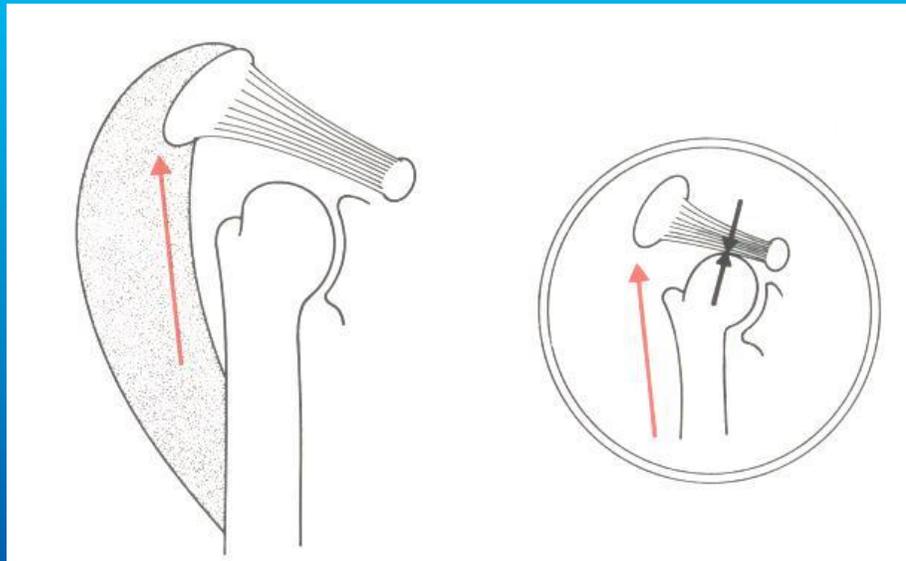
- ZONA CRITICA
- AZIONE SINERGICA TRA DELTOIDE E CUFFIA DEI ROTATORI
- VIZIO POSTURALE

# ZONA CRITICA

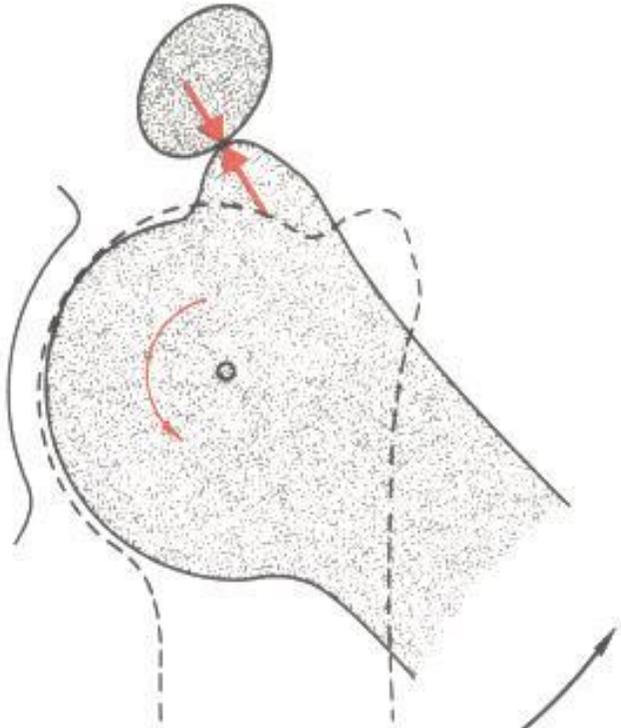


- ***D= DELTOIDE***
- ***CL= TES. CONETTIVO LASSO***
- ***FSD= FASCIA SUBODELTOIDEA***
- ***BSD= BORSA SUBDELTOIDEA***
- ***CR= CUFFIA DEI ROTATORI***

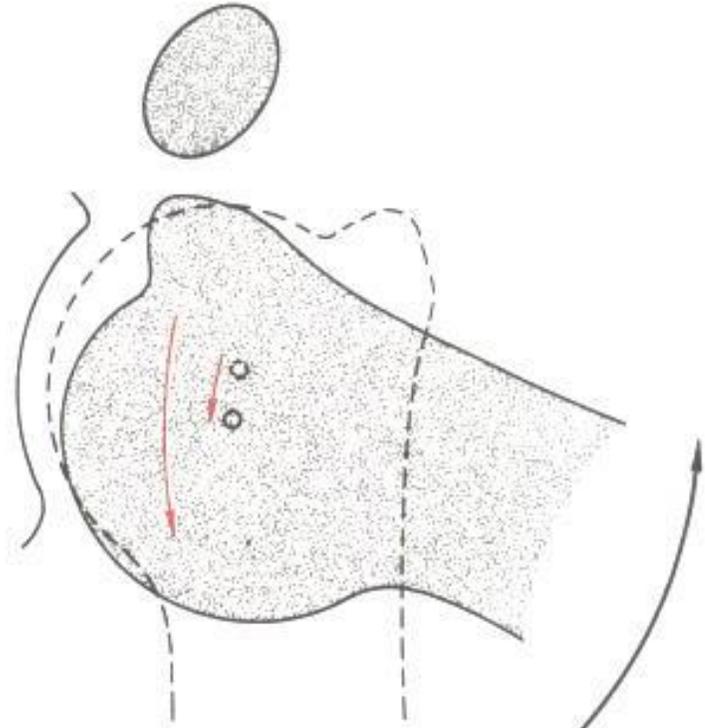
# AZIONE SINERGICA TRA DELTOIDE E CUFFIA DEI ROTATORI



# AZIONE SINERGICA TRA DELTOIDE E CUFFIA DEI ROTATORI



• **NO CUFFIA**



• **SI CUFFIA**

# SINTOMATOLOGIA CLINICA

- L'ABDUZIONE DEL BRACCIO E' INIBITA DOPO POCHI GRADI DAL DOLORE E/O DA DEFICIT MUSCOLARE
- “ATTEGGIAMENTO ANTALGICO”
  - ◆ SPALLA ANTEPOSTA
  - ◆ BRACCIO FLESSO E ADDOTTO

# SINTOMATOLOGIA CLINICA

- **TALE QUADRO E' DOVUTO A:**
  - ◆ **IPOTONIA DEI MUSCOLI**
    - ★ ESTENSORI DEL BRACCIO
    - ★ INTRA ED EXTRA ROTATORI
    - ★ FISSATORI DELLA SCAPOLA
  - ◆ **IPERTONIA E RETRAZIONE DELLA GUAINA NEUROFASCIALE DEI MUSCOLI FLESSORI**

# FASI DEL TRATTAMENTO PREVENTIVO E CONSERVATIVO

- DETENSIONAMENTO E RIEQUILIBRIO MUSCOLARE
- MOBILITA' ARTICOLARE
- POTENZIAMENTO SPECIFICO DELLA MUSCOLATURA DELLA SPALLA CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA

**•CUFFIA DEI ROTATORI**

# Quadri clinici



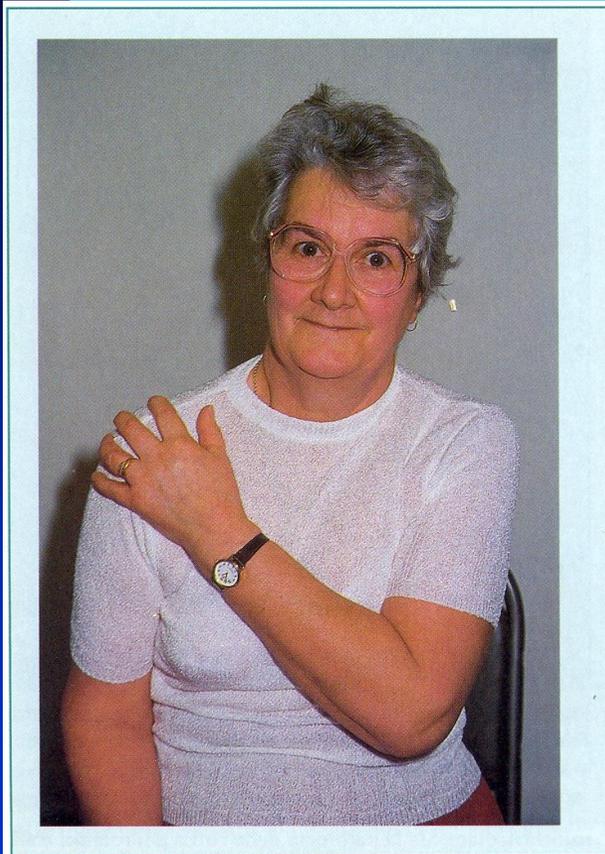
# Patologie della spalla

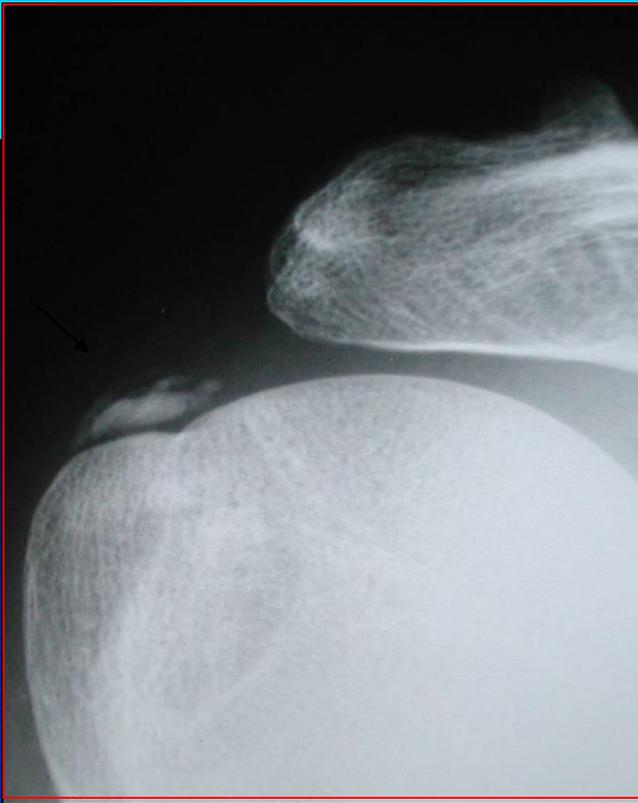
- **Sindromi da attrito sotto acromiale**
- **Lesione della cuffia dei rotatori**
- **Instabilità**
- **S.L.A.P. lesion**
- **C.L.B.**
- **Tendinopatia calcifica**
- **Patologie dell'articolazione acromion claveare**

# Periartrite acuta

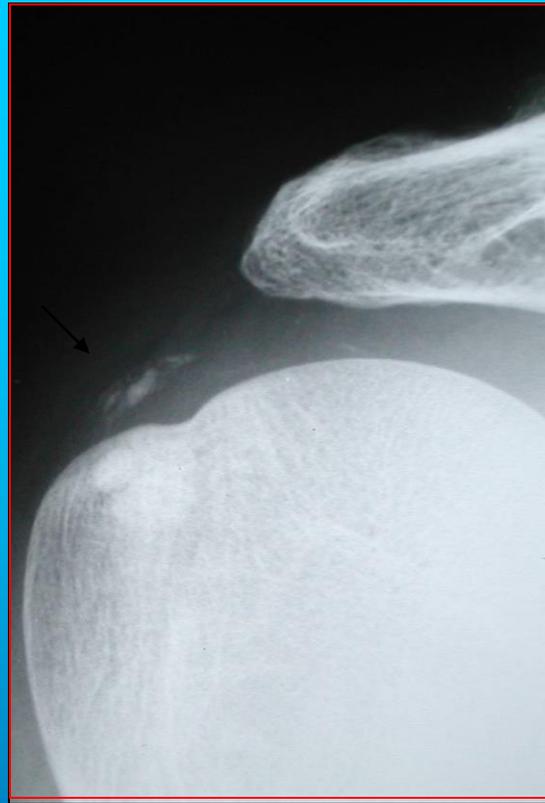
Solitamente si tratta di borsite acuta, talvolta con deposito calcareo.

Il 90% si risolve con terapie onde d'urto focali e FKT.

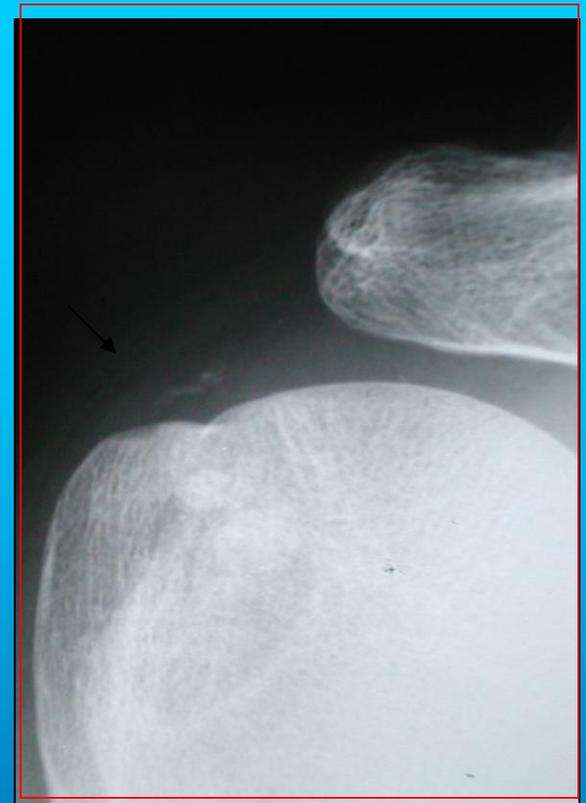




*Pretrattamento*

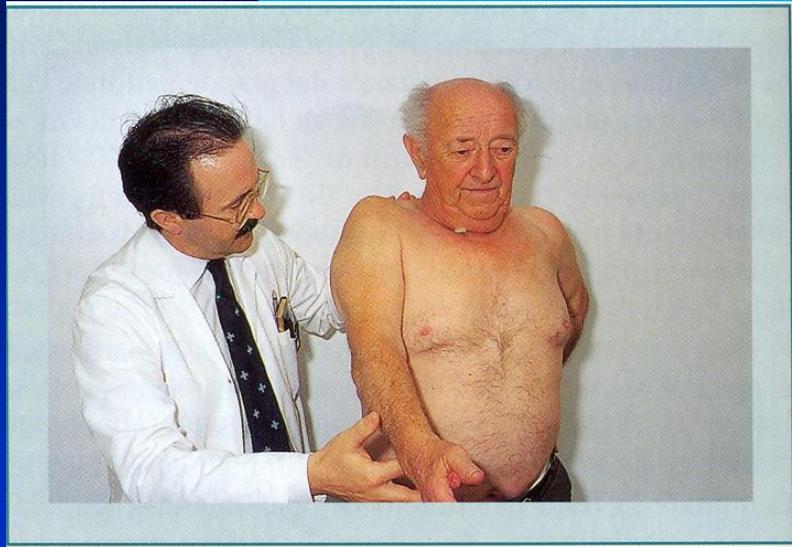


*Post a 1 mese*



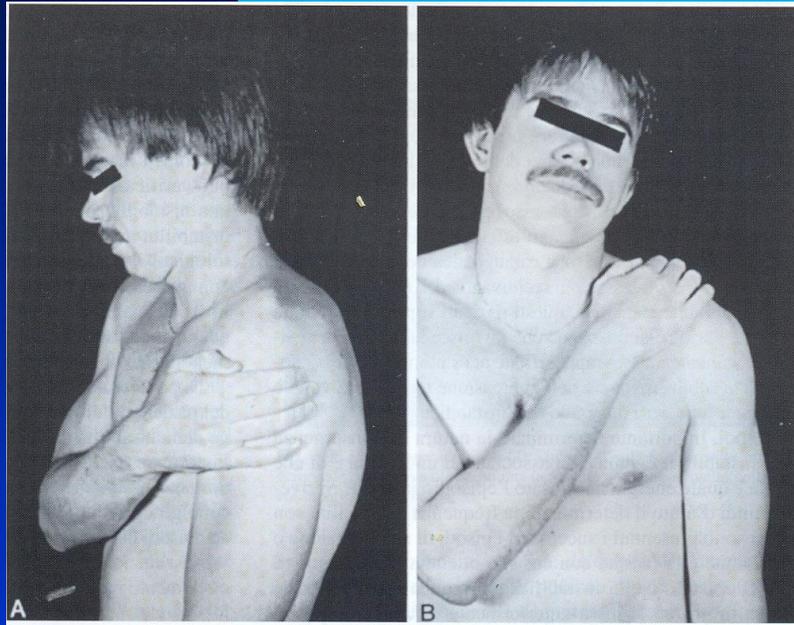
*Post a 3 mesi*

# Periartrite cronica



Adulti e anziani con  
conflitto sub-acromiale  
± lesione della cuffia  
ed artrosi acromion-  
clavicolare

# Post trauma



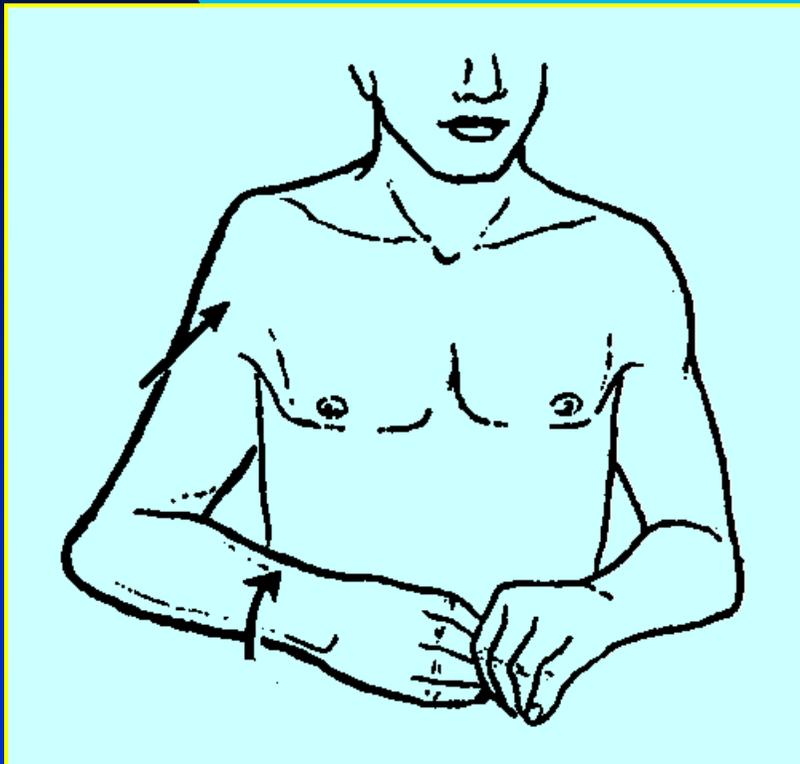
Pazienti giovani con pregresso trauma, anche indiretto, alla spalla; ripresa del dolore da allentamento delle parti molli compresa la cuffia.

# Sindrome da overstress sportivo



Sportivi praticanti sport di lancio che a seguito di intense sollecitazioni e, a distanza di anni, anche per banali sforzi, accusano dolori e scrosci da allentamento delle parti molli con tendenza alla lesione di cuffia.

# Lussazione recidivante



Frequenza:

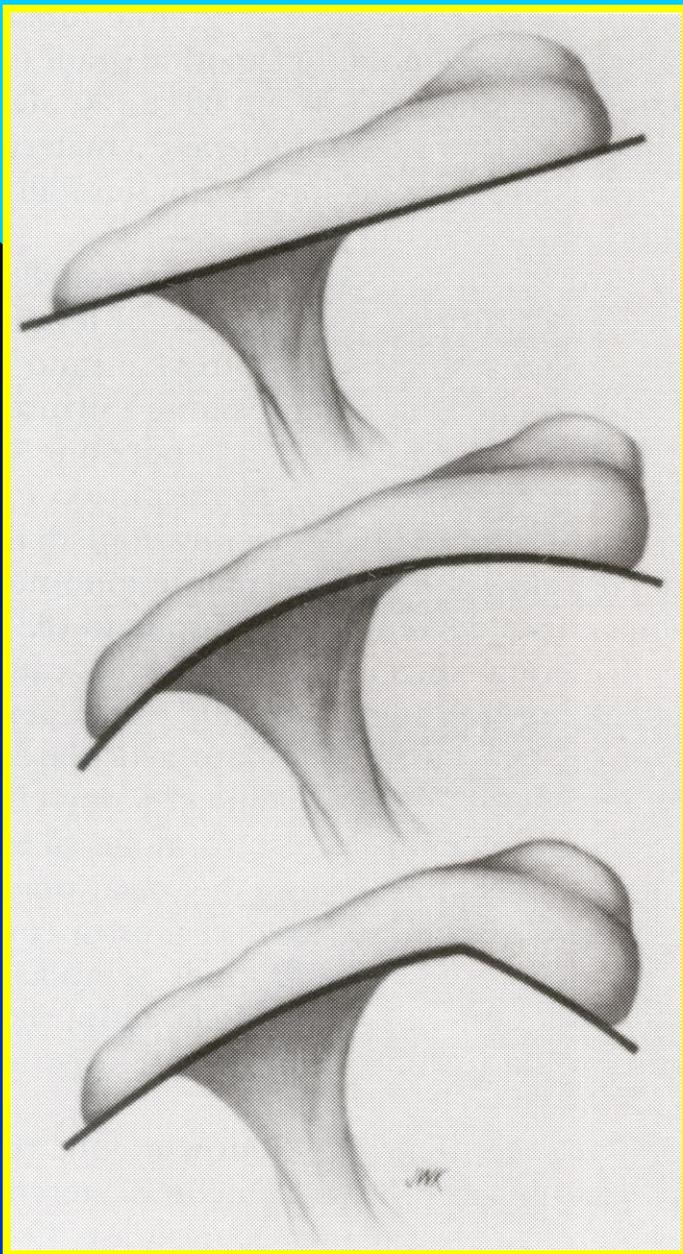
- in sportivi < 30 anni il 30% entro il II anno dalla prima lussazione
- >45 anni il 5%

# Borsite calcifica



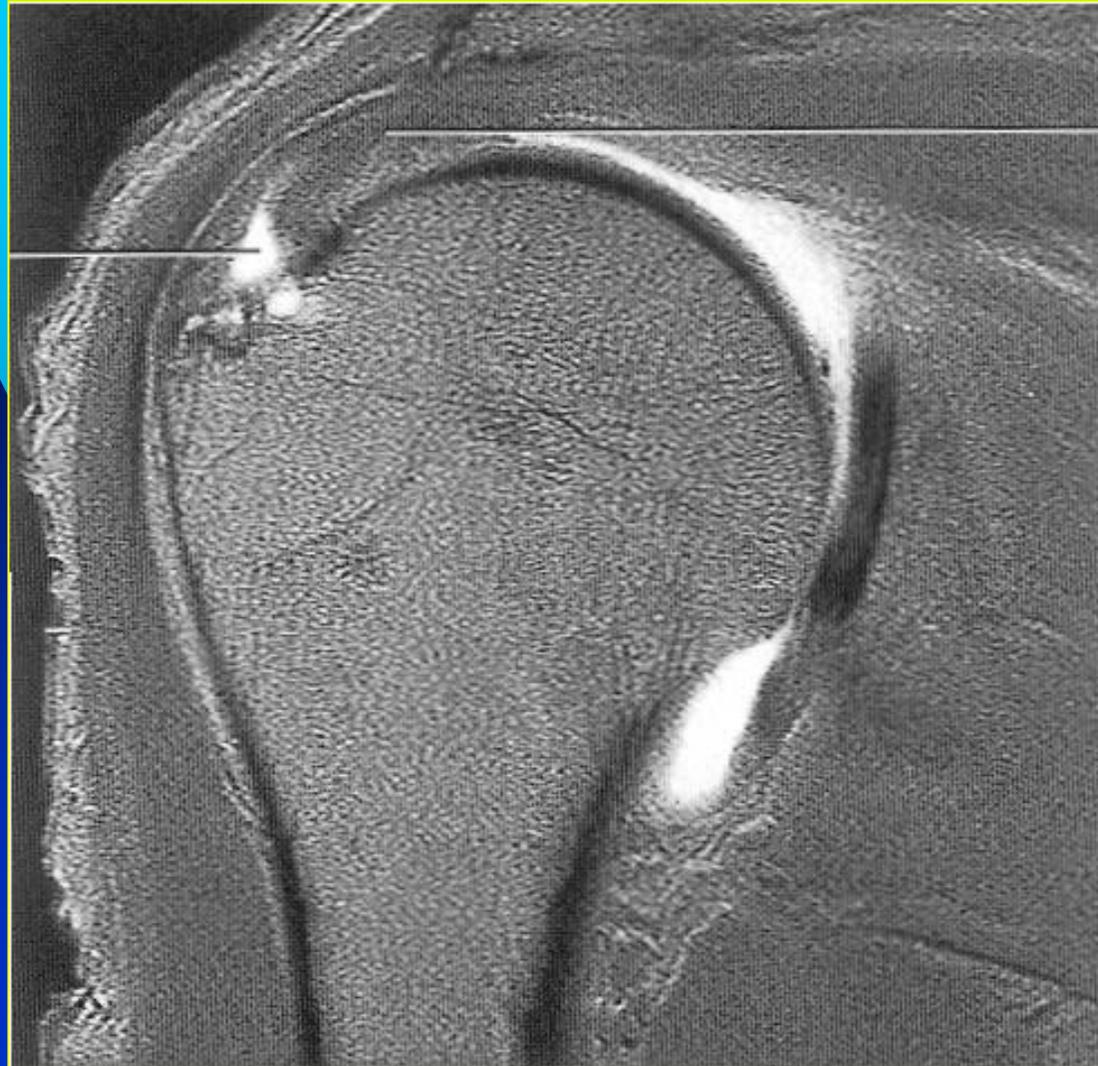


**Artrosi**

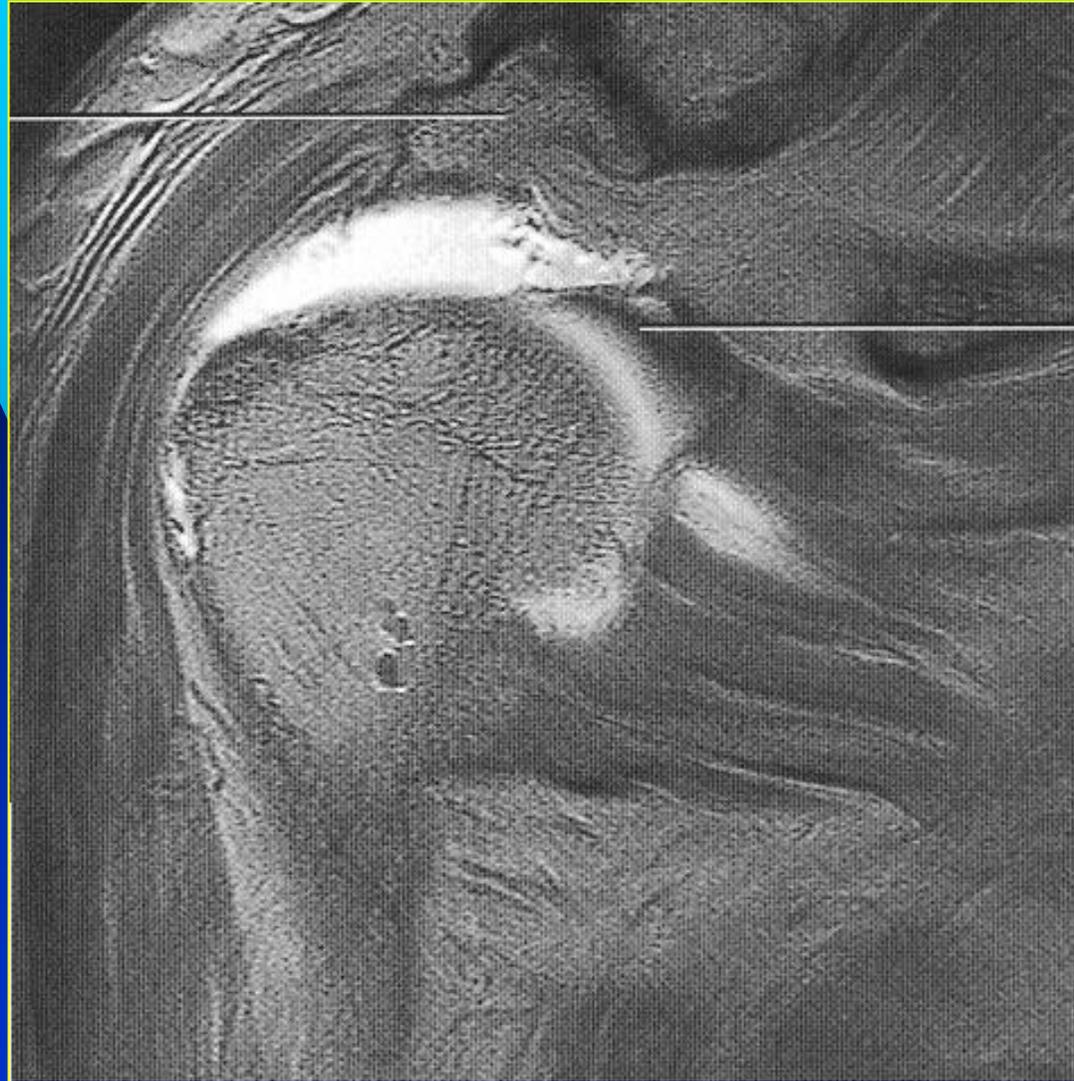


# Classificazione acromion (Bigliani)

# RM: lesione cuffia di modesta entità

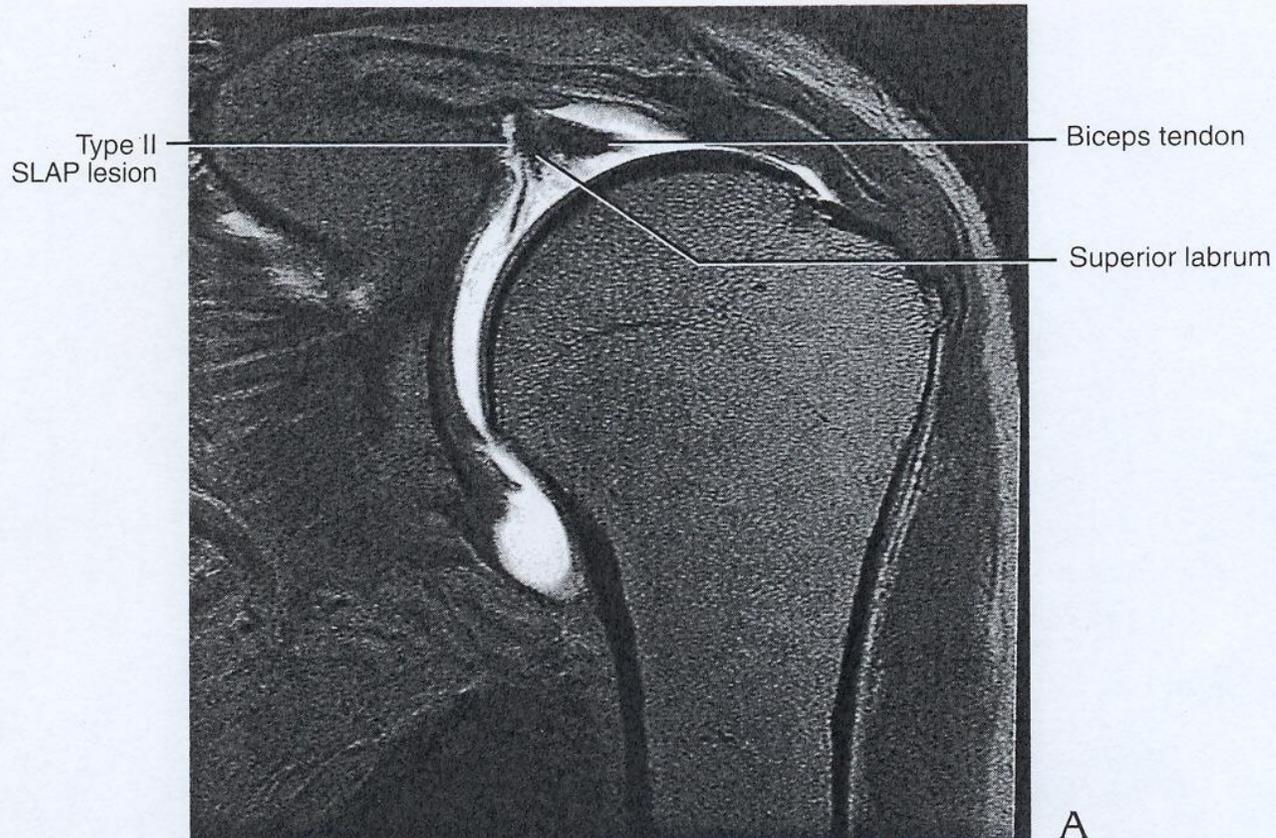


# RM: grave lesione cuffia



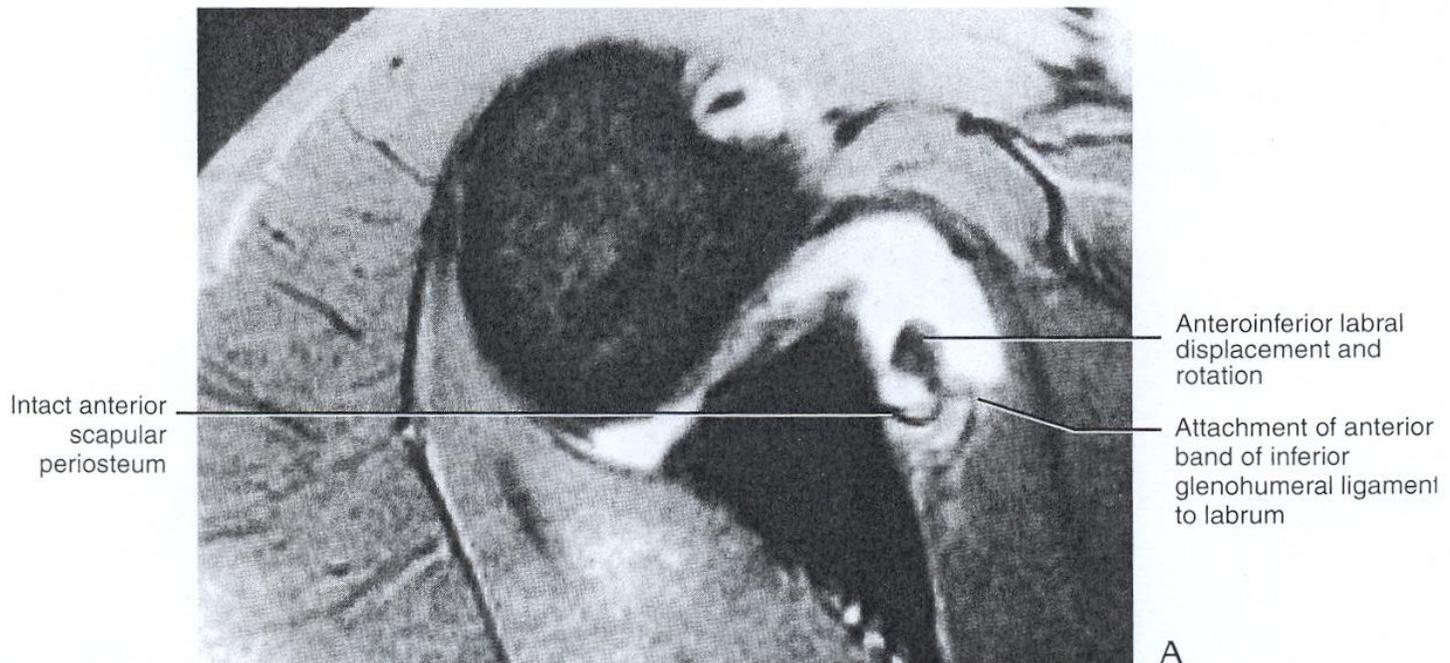
# Distacco dell'inserzione glenoidea del tendine del capo lungo del bicipite

## SHOULDER: SLAP II LESION



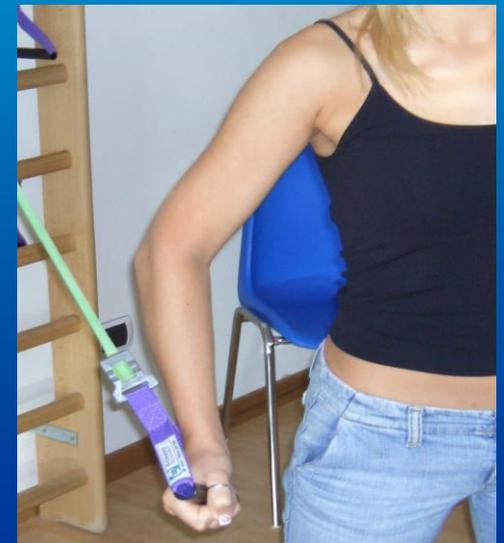
# Disinserzione e caduta del cercine anteriore dopo lussazione

## SHOULDER: ANTERIOR LABRAL TEAR, THE ALPSA LESION



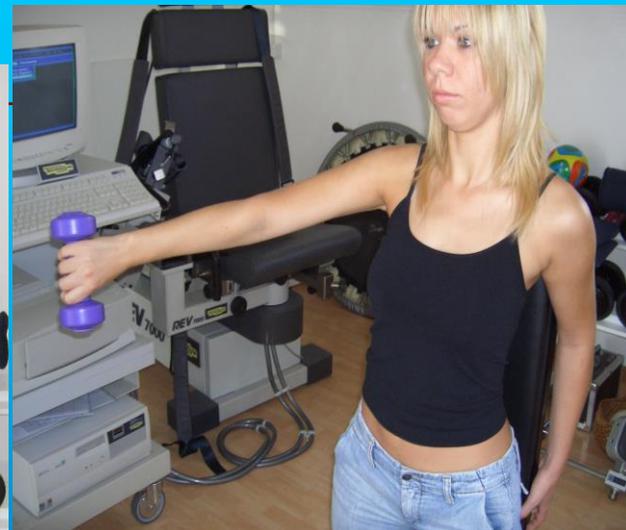
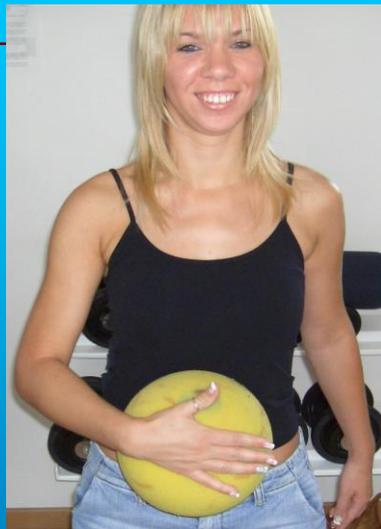


# STRETCHING DELLA CAPSULA POSTERIORE E POTENZIAMENTO DEPRESSORI

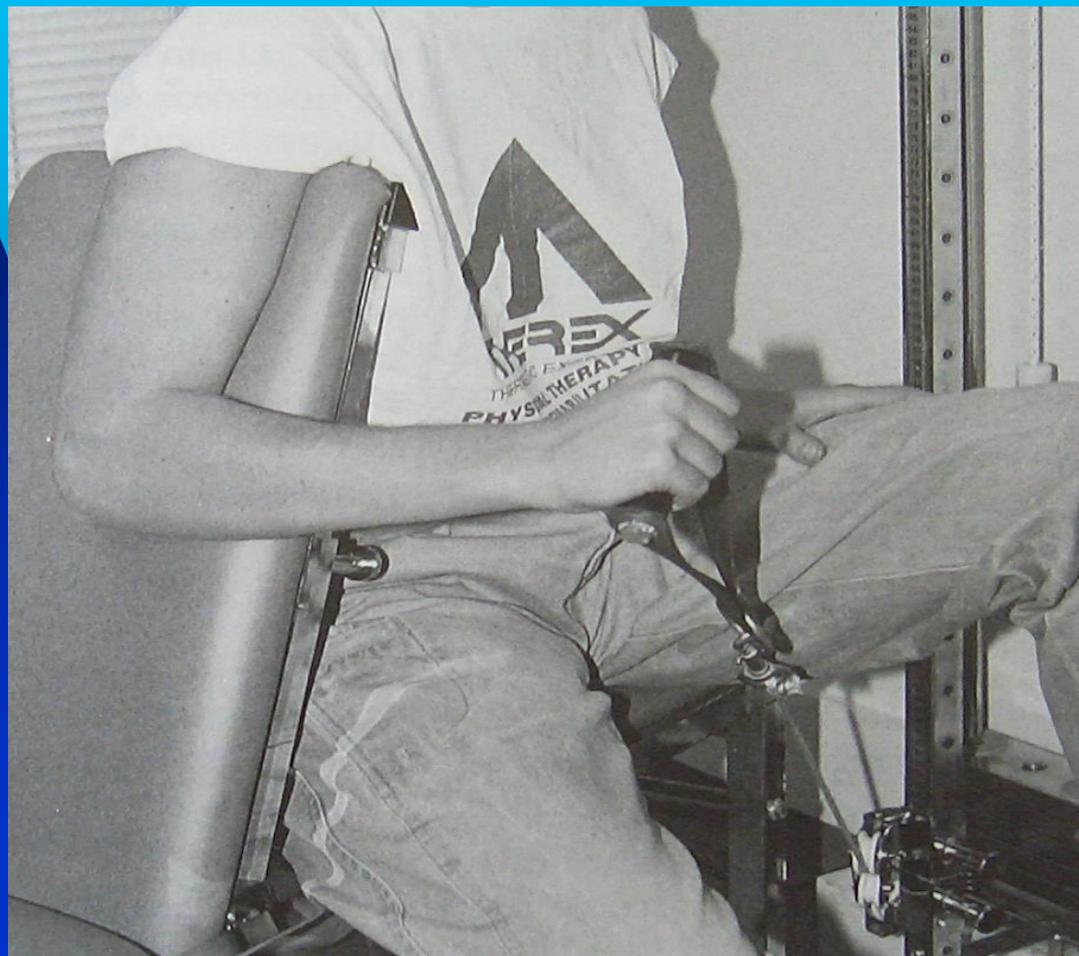




# IL POTENZIAMENTO DEI ROTATORI



# IL POTENZIAMENTO DEI ROTATORI



# POTENZIAMENTO DEI FISSATORI DELLA SCAPOLA : GRAN DENTATO E ROMBOIDEI

