

Osteopatia Geriatrica: valutazione clinica, gestione della fragilità e strategie terapeutiche

OBIETTIVI

L'obiettivo principale del corso è sviluppare competenze avanzate nella gestione del paziente geriatrico, attraverso un approccio clinico strutturato, evidence-informed e coerente con i principi osteopatici.

Al termine del percorso, il partecipante sarà in grado di:

- acquisire strumenti per una valutazione clinica integrata
- sviluppare un ragionamento clinico efficace e sicuro
- comprendere e gestire la fragilità come elemento centrale del processo decisionale
- approfondire la gestione di condizioni ad alta prevalenza, come sarcopenia e instabilità posturale
- costruire strategie terapeutiche personalizzate orientate a prevenzione, cura e mantenimento
- integrare evidenze scientifiche e pratica clinica
- sviluppare competenze pratiche attraverso un approccio esperienziale

PROGRAMMA

MODULO 1 – Epistemologia, evidenze e costruzione del ragionamento

Giorno 1

1. Lezione frontale – Inquadramento epistemologico
 - Osteopatia e complessità nel paziente geriatrico
 - Modello struttura/funzione nell'invecchiamento
 - Concetto di perdita di adattabilità
 - Ruolo dell'osteopata: dal "trattare" al "leggere il sistema"
2. Esercitazione guidata – Osservazione e primo ragionamento
 - Osservazione globale del paziente (video/dimostrazione)
 - Identificazione di segni di adattamento/disadattamento
 - Lavoro in piccoli gruppi:
 - cosa vedo?
 - cosa significa?
 - prima ipotesi osteopatica
3. Lezione frontale – Modelli osteopatici e salutogenesi
 - Struttura/funzione come modello dinamico
 - Introduzione alla salutogenesi
 - Risorse vs deficit nel paziente geriatrico
 - Gerarchia delle disfunzioni
4. Esercitazione pratica palpatoria
 - Palpazione comparativa su paziente "anziano simulato"

- Ricerca di:
- densità tissutali
- mobilità globale
- aree di compenso

Giorno 2

5. Lezione frontale – Stato dell'arte della letteratura
 - Evidenze su osteopatia e paziente anziano
 - Dolore cronico, mobilità, equilibrio
 - Limiti degli studi e implicazioni cliniche
 - Uso reale dell'evidence-based
6. Esercitazione – Traduzione clinica delle evidenze
7. Lezione breve – Costruzione del ragionamento osteopatico
 - Sequenza operativa: ipotesi → test → trattamento → rivalutazione
 - Bias cognitivi nel clinico
8. Laboratorio clinico
 - Casi complessi di geriatria reale
 - Lavoro in piccoli gruppi:
 - costruzione del ragionamento
 - scelta delle priorità
 - proposta di trattamento

MODULO 2 – Gestione clinica avanzata nel paziente geriatrico

Giorno 3

1. Lezione frontale – Sarcopenia e instabilità
 - Definizione e fisiopatologia della sarcopenia
 - Impatto funzionale:
 - perdita di forza
 - riduzione performance
 - rischio caduta
 - Instabilità posturale e integrazione dei sistemi
 - Lettura osteopatica del deficit adattativo
2. Esercitazione guidata – Valutazione funzionale
 - Screening clinico: forza, equilibrio, mobilità
 - Osservazione: passaggi posturali, cammino, compensi
 - Output:
 - livello di rischio
 - prima ipotesi osteopatica
3. Lezione frontale – Red flags e rischio clinico
 - Red flags nel paziente geriatrico
 - Rischi specifici: cadute, eventi avversi, sovraccarico
 - Quando non trattare
 - Quando inviare
 - Responsabilità clinica
4. Esercitazione – Decision making clinico
 - Casi con criticità
 - Decisioni:
 - tratto / non tratto

- cosa tratto
- cosa evito
- invio o monitoro

Giorno 4

5. Lezione frontale – Approccio osteopatico
 - Obiettivi realistici: funzione, rischio, adattamento
 - Strategie: lavorare sulle risorse e ridurre carichi
 - Target:
 - sistemi posturali
 - diaframmi
 - catene miofasciali
 - coordinazione globale
6. Pratica guidata
 - Tecniche adattate:
 - basso carico
 - indirette
 - lavoro fasciale globale
 - Focus su:
 - equilibrio
 - distribuzione dei carichi
 - organizzazione posturale
7. Lezione frontale – Prevenzione e mantenimento
 - Prevenzione delle cadute
 - Educazione del paziente
 - Integrazione con esercizio
 - Modello salutogenetico
8. Laboratorio clinico finale
 - Caso complesso: sarcopenia + instabilità + comorbidità

RELATORI

Luca Mingrone

Osteopata e fisioterapista, laureato in Scienze della Riabilitazione (Sapienza) e specializzato in Management sanitario (LUISS). Docente nelle scienze riabilitative e osteopatiche, autore di pubblicazioni scientifiche internazionali. Si occupa di complessità clinica e medicina integrata, con un approccio centrato sulla persona.

Maria Francesca Bisciglia

Medico specialista in Geriatria e Gerontologia, con perfezionamento in Medicina preventiva e Master in Nutrizione clinica. Attiva presso il Policlinico Umberto I di Roma e docente a contratto alla Sapienza. Si occupa di longevità e healthy aging con approccio evidence-based.

Emanuele Novelli

Osteopata, laureato magistrale in Attività Motoria Preventiva e Adattata (Università di Roma Tor Vergata). Attivo in ambito clinico, scientifico e formativo, con approccio evidence-based e multidisciplinare. Esperienza nel trattamento di atleti e pazienti geriatrici.