

Corso ECM RES

SCUOLA CLINICA DI ALTA FORMAZIONE IN RIABILITAZIONE PELVI-PERINEALE PERCORSO COMPLETO PER L'EXPERTISE CLINICA, FUNZIONALE E RIABILITATIVA

Razionale del corso

Il MasterClinic si configura come una scuola clinica strutturata, orientata alla costruzione progressiva dell'expertise professionale, integrando in modo organico lezioni specialistiche e sviluppo delle competenze nell'ambito della riabilitazione pelvi-perineale. Il percorso accompagna il partecipante dalla comprensione dei meccanismi anatomo-funzionali, neurofisiologici e biomeccanici, alla valutazione clinica, alla scelta terapeutica, alla gestione dei casi complessi e alla costruzione del progetto riabilitativo personalizzato. La proposta formativa integra competenze mediche, fisioterapiche, ostetriche, neurologiche, radiologiche e medico-legali, valorizzando l'identità dei singoli docenti e mantenendo una forte coerenza culturale: ragionamento clinico, appropriatezza, evidence-based practice, personalizzazione del trattamento e integrazione multidisciplinare.

Date corso: 18-20 settembre, 9-11 ottobre, 13-15 novembre e 11-13 dicembre 2026

Sede: EdiAcademy V.le Enrico Forlanini, 21 - 20134 Milano

Provider accreditante: Imagine Srl a socio unico Id n. 6
Id/Edizione evento residenziale n. 1

Ore formative: 96

Crediti ECM: 96

Professioni/discipline:

Medico – Discipline: tutte

Fisioterapista – Discipline: Fisioterapista, Iscritto nell'elenco speciale ad esaurimento

Massofisioterapista Iscritto all'elenco speciale di cui all'art. 5 del D.M. 9 agosto 2019

Ostetrica/o

Inferiere/a

Numero di partecipanti: 40

Obiettivo formativo

N°18. Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultraspecialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere

Acquisizione competenze

- Condurre un esame clinico del paziente (raccolta anamnestica, ispezione, esame funzionale, interpretazione di esami strumentali e per bioimmagini, ragionamento clinico, diagnosi differenziale)
- Costruire sui dati risultanti, nell'ambito della collaborazione interprofessionale, un progetto terapeutico adeguato alla situazione utilizzando le tecniche di prevenzione, di nursing e di trattamento farmacologiche, strumentali, manuale e riabilitativa più idonee per lo specifico paziente
- Porre le indicazioni e i limiti di trattamento con la terapia farmacologica, strumentale, manuale e riabilitativa di ogni specifico quadro patologico e attivare collaborazioni interdisciplinari con gli altri specialisti in campo sanitario
- Impostare, coordinare e condurre lavori sperimentali e di ricerca clinica

Metodologie didattiche: lezione frontale, dimostrazioni e parti pratiche.

Modalità di verifica

L'apprendimento dei partecipanti sarà valutato mediante una prova pratica. Per il suo superamento è necessario raggiungere almeno il 75% dei contenuti formativi. Per il rilascio

dei crediti è altresì obbligatoria la presenza ad almeno il 90% della durata del corso (96 ore) e la compilazione della scheda di valutazione della qualità percepita.

Programma Scientifico

MODULO 1 - 18-20 SETTEMBRE 2026 h. 9-18

VEDERE E COMPRENDERE - Valutazione, neurofisiologia, imaging e basi cliniche

♦ Prima giornata - 18 settembre 2026

VALUTAZIONE CLINICA, POSTURA E IMAGING

Costruire lo sguardo clinico

G. Lamberti

Valutazione del pavimento pelvico e della postura nella patologia disfunzionale pelvi-perineale

- Valutazione clinica e funzionale del paziente con disfunzione pelvi-perineale
- Dal sintomo al problema funzionale
- Classificazione e patogenesi delle principali disfunzioni
 - incontinenza urinaria da sforzo
 - incontinenza urinaria da urgenza
 - incontinenza urinaria mista
 - incontinenza fecale, anale e ai gas
 - prolasso degli organi pelvici
 - disfunzioni post-prostatectomia
 - dolore pelvico
 - disfunzioni evacuative.
- Elementi di epidemiologia e impatto funzionale
- Valutazione posturale e segmentaria

V. Piloni

Imaging delle disfunzioni pelvi-perineali: lo studio con RMN

- Ruolo dell'imaging nella valutazione del pavimento pelvico
- Studio morfologico e dinamico delle disfunzioni pelvi-perineali
- Risonanza magnetica del pavimento pelvico
- Rapporti tra reperto radiologico e sintomo clinico
- Indicazioni e limiti dell'imaging
- Come integrare il dato radiologico nel ragionamento riabilitativo

♦ Seconda giornata - 19 settembre 2026

SISTEMA NERVOSO, CONTROLLO PELVICO E NEUROFISIOLOGIA

G. Lamberti

Esame obiettivo neurologico nelle disfunzioni pelvi-perineali

- Perché il riabilitatore pelvi-perineale deve conoscere l'esame neurologico
- Elementi di base dell'esame neurologico nelle disfunzioni pelvi-perineali
- Disfunzioni di origine neurologica e non neurologica
- Esame della sensibilità superficiale e profonda
 - normalità
 - sindromi del nervo periferico
 - sindromi radicolari
 - sindromi midollari
- Esame dei riflessi superficiali e profondi
 - riflessi sacrali
 - normale evocabilità
 - segni patologici
- Testing muscolare
 - tronco
 - perineo
 - arti inferiori
- Quando sospettare una patologia neurologica

ESERCITAZIONE PRATICA GUIDATA TRA PARTECIPANTI

D. Vodusek

Valutazione neurologica e neurofisiologica del deficit vescicale, intestinale e sessuale nella patologia sovrappontina

- Elementi di base dell'esame neurologico nella patologia sovrappontina del sistema nervoso centrale
- Revisione delle principali patologie neurologiche di interesse pelvi-perineale
- Deficit vescicali, intestinali e sessuali nelle patologie neurologiche
- Valutazione clinica e neurofisiologica del pavimento pelvico
- Indagini neurofisiologiche
 - EMG
 - potenziali evocati
 - valutazione delle vie motorie, sensitive e autonome
- Indicazioni e limiti degli esami neurofisiologici
- Integrazione tra valutazione clinica e dati strumentali

♦ **Terza giornata - 20 settembre 2026**

DIAGNOSTICA FUNZIONALE E VESCICA NEUROGENA

S. Maruccia

Bioimmagini e diagnostica urodinamica nelle disfunzioni pelvi-perineali

- Principi di base delle principali metodiche diagnostiche.
- Bioimmagini e loro ruolo nel percorso clinico.
- Diagnostica urodinamica:
 - indicazioni
 - limiti
 - interpretazione clinica essenziale
- Relazione tra sintomi urinari, quadro funzionale e reperti strumentali.
- Come leggere un esame urodinamico in ottica riabilitativa.
- Quando il dato strumentale cambia il progetto terapeutico.
- Quando il dato strumentale non deve guidare da solo la scelta terapeutica

G. Lamberti

Vescica neurogena e disfunzioni sessuali neurogene: teoria e metodologia della presa in carico

- Valutazione delle problematiche sfinteriche in corso di lesione midollare e patologia neurologica.
- Continuità tra funzione urinaria, intestinale e sessuale.
- Obiettivi del trattamento conservativo e riabilitativo.
- Terapia farmacologica: indicazioni, limiti e controindicazioni nel percorso riabilitativo.
- Disfunzioni sessuali neurogene: inquadramento funzionale e multidisciplinare.

Cateterismo a permanenza e cateterismo intermittente: tecnica, indicazioni e complicanze

- Catetere vescicale a permanenza
 - indicazioni
 - rischi
 - complicanze
 - criteri di rimozione
- Cateterismo intermittente
 - razionale
 - indicazioni
 - gestione nel setting riabilitativo
 - lesione midollare
 - patologia neurologica
- Valutazione del ristagno post-minzionale.
- Carta-cateterismi e svezzamento dal catetere a permanenza

ESERCITAZIONE PRATICA GUIDATA TRA PARTECIPANTI

MODULO 2 - 9-11 OTTOBRE 2026 h. 9-18**TRATTARE - Continence care, sessualità, dolore femminile, evidenze e bowel dysfunction****♦ Quarta giornata - 9 ottobre 2026****INCONTINENZA FEMMINILE E RIABILITAZIONE MASCHILE POST-CHIRURGICA***D. Giraudo***Incontinenza urinaria femminile: valutazione funzionale e strategie riabilitative evidence-informed**

- Teoria e metodologia della riabilitazione applicata all'incontinenza urinaria femminile.
- Valutazione del pavimento pelvico nelle disfunzioni perineali femminili.
- Valutazione della postura.
- Valutazione del "ballooning".
- Valutazione del guarding reflex.
- Testing perineale
- Definizione degli obiettivi riabilitativi.
- Dal deficit muscolare al programma terapeutico.
- Progressione del trattamento.
- Strategie comportamentali e integrazione con l'esercizio terapeutico.

*D. Giraudo***Riabilitazione maschile post-chirurgica: incontinenza urinaria e disfunzione erettile**

- Teoria e metodologia della prevenzione e della riabilitazione applicata all'incontinenza urinaria maschile.
- Disfunzione erettile post-chirurgica.
- Valutazione muscolare del paziente maschile.
- Abilitazione del perineo alla funzione della continenza dopo chirurgia prostatica.
- Elettrostimolazione nella disfunzione erettile e nell'incontinenza post-prostatectomia.
- Vacuum Device.
- Esercizio terapeutico.

ESERCITAZIONE PRATICA SU MODELLO**♦ Quinta giornata - 10 ottobre 2026****BENESSERE PELVICO FEMMINILE, VULVODINIA, SESSUALITÀ E MENOPAUSA***D. Giraudo - I. Baini***Salute pelvi-perineale femminile e dolore ginecologico-funzionale**

- Il benessere del pavimento pelvico nella donna
- Dolore mestruale
 - inquadramento
 - principi di trattamento
 - integrazione con educazione e counselling
- Vulvodinia
 - valutazione
 - trattamento riabilitativo
 - ruolo del pavimento pelvico
 - approccio multimodale
- Cenni sulle problematiche sessuali.
- Sessualità, dolore e funzione pelvi-perineale
- Sindrome genitourinaria della menopausa
 - sintomatologia
 - approccio terapeutico
 - ruolo della riabilitazione
 - integrazione con la presa in carico ostetrica e ginecologica

*D. Giraudo- G. Lamberti - I. Baini - S. Doldi***ESERCITAZIONE PRATICA GUIDATA TRA PARTECIPANTI**

- Valutazione funzionale orientata al quadro femminile.
- Propriocezione pelvi-perineale

- Educazione corporea
- Strategie di trattamento nel dolore e nell'ipertono
- Adattamento dell'esercizio alla sintomatologia
- Discussione guidata di situazioni cliniche

♦ **Sesta giornata - 11 ottobre 2026**
EVIDENZE, RAZIONALE RIABILITATIVO E STIPSI

D. Giraudo

Perché la riabilitazione funziona, quando funziona e per chi.

Linee guida, evidenze e meccanismi d'azione della riabilitazione perineale

- Linee guida in riabilitazione perineale.
- Evidence Based Practice applicata alle disfunzioni pelvi-perineali
- Flow-chart dell'International Consultation on Incontinence
- Cosa sappiamo con maggiore certezza
- Dove l'evidenza è ancora debole
- Razionale della riabilitazione perineale
 - perché dovrebbe funzionare
 - su quali meccanismi agisce
 - quando non è appropriata
- Terapia comportamentale
 - presupposti
 - razionale
 - applicazione clinica

D. Giraudo

Stipsi, disfunzioni evacuative e riabilitazione del pavimento pelvico posteriore

- Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata alla patologia coloproctologica: la stipsi
- Neurofisiologia della defecazione
- Introduzione alla valutazione clinica del pavimento pelvico posteriore.
- Stipsi funzionale e dissinergia evacuativa: criteri di ROMA V
- Fisiologia muscolare e controllo evacuativo.
- Applicazione dei principali metodi di riabilitazione nella stipsi.
- Training coordinativo addome-retto-perineo.
- Educazione alla spinta evacuativa.
- Strategie comportamentali.

MODULO 3 - 13-15 NOVEMBRE 2026 h. 9-18
INTEGRARE - Colonproctologia, terapia manuale, esercizio globale e dolore pelvico

♦ **Settima giornata - 13 novembre 2026**
INCONTINENZA FCALE E RIABILITAZIONE COLONPROCTOLOGICA

G. Lamberti - D. Giraudo

Continenza, sensibilità, controllo sfinterico ed evacuazione.

Teoria e metodologia della prevenzione e della terapia applicata alla patologia coloproctologica: incontinenza fecale – i criteri ROMA V

- Fisiologia muscolare del pavimento pelvico posteriore
- Continenza anale e fecale
 - componenti muscolari
 - sensibilità rettale
 - compliance
 - controllo sfinterico
 - coordinazione addome-retto-perineo
- Valutazione del pavimento pelvico posteriore
- Incontinenza fecale, anale e ai gas
- Tecniche riabilitative segmentarie
- Tecniche riabilitative globali
- Rinforzo muscolare del perineo posteriore.
- Gestione della continenza

- Tecniche comportamentali
- Biofeedback volumetrico.

ESERCITAZIONE PRATICA SU MODELLE

♦ Ottava giornata - 14 novembre 2026

TERAPIA MANUALE ED ESERCIZIO TERAPEUTICO INTEGRATO

D. Giraudo

Terapia manuale applicata alle disfunzioni perineali: teoria, metodologia, indicazioni e limiti

- Valutazione approfondita del paziente candidato a terapia manuale.
- Indicazioni e limiti dell'approccio manuale.
- Controindicazioni.
- Terapia manuale e disfunzioni pelvi-perineali.
- Ruolo della terapia manuale nei quadri dolorosi e ipertonici.
- Integrazione con esercizio terapeutico.

Chinesiterapia avanzata e integrazione addome-respiro-perineo

- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico.
- Tecniche segmentarie e tecniche globali.
- Knack
- Esercizi di Kegel.
- Strength training.
- Muscolo trasverso dell'addome.
- Diaframma respiratorio e perineo.
- Tecniche ipopressive.
- Metodo A.P.O.R.
- Metodo ABDO-MG.
- Metodo IPeP©: esercizi in coppia.
- Practical class con supporto musicale.
- Adattamento degli esercizi al paziente reale.
- Progressione e regressione del carico.

♦ Nona giornata - 15 novembre 2026

DOLORE PELVICO CRONICO - Meccanismi, valutazione e trattamento riabilitativo

G. Lamberti

Dolore pelvico cronico: fisiopatologia e metodologia della presa in carico

- Fisiopatologia del dolore pelvico cronico
- Dolore nocicettivo, neuropatico e nociplastico
- Sensibilizzazione periferica e centrale
- Cross-talk viscer-viscerale e viscer-somatico
- Dolore pelvico come problema multisistemico
- Prevenzione e trattamento del dolore pelvico cronico
- Trattamento farmacologico: razionale, indicazioni e limiti
- Trattamento riabilitativo: quando è indicato
- Quando non rinforzare
- Approccio multimodale

D. Giraudo

Dolore pelvico cronico: valutazione clinica, trattamento riabilitativo e autotrattamento

- Valutazione clinica del dolore pelvico cronico
- Riconoscimento di ipertono e dissinergia
- Strategie di trattamento riabilitativo
- Downtraining e rilassamento
- Terapia manuale e dolore
- Educazione del paziente
- Autotrattamento

ESERCITAZIONE PRATICA GUIDATA TRA PARTECIPANTI

MODULO 4 - 11-13 DICEMBRE 2026 h. 9-18

RAGIONARE DA ESPERTO - Gravidanza, post-parto, terapia strumentale e casi complessi

♦ **Decima giornata - 11 dicembre 2026**

GRAVIDANZA, PARTO E POST-PARTO - Prevenzione, rilevazione precoce e presa in carico ostetrico-riabilitativa

D. Giraudo - L. Gaier

Prevenzione e terapia applicata alla gravidanza e al post-parto

- Fisiologia muscolare in gravidanza
- Modificazioni funzionali in gravidanza
- Prevenzione del danno da parto
- Valutazione del pavimento pelvico in gravidanza
- Presa in carico nel post-parto
- Rilevazione precoce del danno
 - incontinenza urinaria
 - incontinenza fecale
 - prolasso degli organi pelvici

ESERCITAZIONE PRATICA GUIDATA TRA PARTECIPANTI

D. Giraudo - L. Gaier

Esercizio funzionale nel post-parto e intervento rieducativo individuale e di gruppo

- Esercizio funzionale a tre mesi dal parto in caso di disfunzione pelvi-perineale
- Reclutamento della muscolatura del pavimento pelvico
- Tecniche segmentarie e globali
- Prevenzione del danno da parto
- Intervento rieducativo individuale
- Intervento rieducativo di gruppo
- Esercizi negli incontri di accompagnamento alla nascita
 - muscolo trasverso dell'addome
 - respirazione
 - perineo
- Progressione dell'esercizio nel post-parto
- Discussione clinica guidata

♦ **Undicesima giornata - 12 dicembre 2026**

TERAPIA STRUMENTALE APPLICATA ALLE DISFUNZIONI PERINEALI

G. Lamberti - D. Giraudo

Appropriatezza, monitoraggio e integrazione nel progetto riabilitativo

Teoria e metodologia della terapia strumentale applicata alle disfunzioni perineali

- Ruolo della terapia strumentale nel processo riabilitativo
- Appropriatezza della terapia strumentale
- Analisi delle diverse tecniche di stimolazione elettrica
- Elettrostimolazione funzionale
 - indicazioni
 - parametri
 - limiti
 - controindicazioni
- Biofeedback
 - uso valutativo
 - uso terapeutico
 - monitoraggio degli esercizi
 - integrazione con PFMT
- TENS
- PTNS e TTNS, stimolazione vagale
- TECARterapia
- Ecografia della muscolatura dell'addome

♦ **Dodicesima giornata - 13 dicembre 2026**

MASTERCLINIC LAB - CASI CLINICI, ROLE-PLAYING E VALUTAZIONE AVANZATA

G. Lamberti - D. Giraudo

Discussione di casi clinici proposti dai partecipanti

- Presentazione dei casi clinici
- Analisi del problema principale
- Definizione degli obiettivi realistici
- Costruzione del progetto riabilitativo
- Scelta delle priorità terapeutiche
 - continenza urinaria
 - evacuazione
 - dolore
 - funzione sessuale
 - recupero post-partum
 - recupero post-chirurgico
 - qualità di vita
- Discussione multidisciplinare
- Analisi degli errori decisionali più frequenti

Esercitazione pratica, role-playing e cartella clinica

ESERCITAZIONE PRATICA SU MODELLO A GRUPPI

- Test standardizzati
- Valutazione clinica del pavimento pelvico
- Sinergia respiratoria
- Isolabilità del pavimento pelvico
- Osservazione dei compensi
- Role-playing
 - raccolta anamnestica
 - definizione degli obiettivi
 - compilazione della cartella clinica
 - spiegazione del programma terapeutico al paziente
 - counselling
 - scelta degli outcome
- Debriefing finale
- Trasferibilità nella pratica clinica quotidiana

Valutazione apprendimento e condivisione esiti con i partecipanti

NOME COGNOME	RUOLO	PROFESSIONE DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	ATTIVITÀ PROFESSIONALE /FORMATIVA
Gianfranco LAMBERTI	Docente ***** Responsabile scientifico	Fisiatra	AUSL Piacenza	Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione, Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitazione Università di Parma
Donatella GIRAUDO	Docente ***** Responsabile scientifico	Fisioterapista	Libera professione	Fisioterapista Libera Professionista specializzata in Riabilitazione delle Disfunzioni Pelvi-perineali – Studio Discipline Urologiche Milanesi
Ilaria BAINI	Docente	Ostetrica	Consulente	Ospedale S. Raffaele - Milano
Laura GAIER	Docente	Ostetrica	ASL CN1 di Cuneo	Gestione dell'ambulatorio della rieducazione perineale e dell'ambulatorio della gravidanza fisiologica
Giovanna Irene LORUSSO	Tutor	Fisioterapista	Libera professione	Fisioterapista in libera professione e traduttrice in ambito fisioterapico

Serena MARUCCIA	Docente	Medico	Libera professione	Specialista in Urologia
Vittorio PILONI	Docente	Specialista in Radiologica Diagnostica	Libera professione	Libera professione e consulente imaging, Ancora
David VODUŠEK	Docente	Specialista in Neurologia	Libera professione	Libera professione in Lubiana, Slovenia. Consultant in Neurology and Clinical Neurophysiology (Division of Neurology, University Medical Centre Ljubljana)