

Fisioteràpia en la Patologia del Raquis

Codi: 103013

Crèdits: 6

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2500892 Fisioteràpia	OT	4	0

La metodologia docent i l'avaluació proposades a la guia poden experimentar alguna modificació en funció de les restriccions a la presencialitat que imposin les autoritats sanitàries.

Professor/a de contacte

Nom: Raquel Oller Domingo

Correu electrònic: Raquel.Oller@uab.cat

Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)

Grup íntegre en anglès: No

Grup íntegre en català: Sí

Grup íntegre en espanyol: No

Equip docent extern a la UAB

Judith Sánchez Raya

Marc Sigüenza Llopart

Prerequisits

És recomanable tenir els coneixements assolits d'Anatomia i Fisiologia de l'aparell locomotor, Fonaments en Fisioteràpia, Biomecànica, Patologia humana, Avaluació Clínica en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor i Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor I, II i III.

Objectius

L'assignatura es programa el quart curs del Grau de Fisioteràpia com a assignatura optativa.

Les competències són:

Ser capaç de desenvolupar els coneixements adquirits en assignatures prèvies a l'àmbit clínic del tractament de patologies de raquis.

Ser capaç de realitzar una valoració funcional de la persona que pateix alguna patologia del raquis i poder elaborar un diagnòstic fisioterapèutic.

Aprendre a realitzar el diagnòstic diferencial entre les diferents estructures que poden ser les responsables de la disfunció del raquis

Saber plantejar els objectius terapèutics i elaborar un pla d'atenció fisioterapèutic.

Saber aplicar les diferents tècniques de fisioteràpia i ser capaç d'analitzar, adaptar i controlar els resultats.

Resoldre casos clínics en l'àmbit de les afeccions del raquis, establint estratègies per crear la pauta de tractament adequada.

Conèixer i practicar valoracions del raquis destacant els aspectes rellevants per la definició dels objectius de fisioteràpia i escollir les tècniques i mètodes de tractament.

Competències

- Actuar amb responsabilitat ètica i amb respecte pels drets i deures fonamentals, la diversitat i els valors democràtics.
- Actuar en l'àmbit de coneixement propi avaluant les desigualtats per raó de sexe/gènere.
- Actuar en l'àmbit de coneixement propi valorant l'impacte social, econòmic i mediambiental.
- Analitzar i sintetitzar.
- Avaluar l'evolució dels resultats obtinguts amb el tractament en relació amb els objectius marcats.
- Demostrar que té prou coneixement dels mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutics encaminats a la realització d'activitats dirigides a la promoció i manteniment de la salut.
- Determinar el diagnòstic de fisioteràpia segons les normes i amb els instruments de validació reconeguts internacionalment.
- Executar, dirigir i coordinar el pla d'intervenció de fisioteràpia, utilitzant les eines terapèutiques pròpies i atenent la individualitat de l'usuari.
- Introduir canvis en els mètodes i els processos de l'àmbit de coneixement per donar respostes innovadores a les necessitats i demandes de la societat.
- Organitzar i planificar.
- Reconèixer i afrontar els canvis amb facilitat.
- Treballar en equips professionals i cooperar de manera efectiva amb tot l'equip multidisciplinari.

Resultats d'aprenentatge

1. Analitzar críticament els principis, valors i procediments que regeixen l'exercici de la professió.
2. Analitzar i sintetitzar.
3. Analitzar una situació i identificar-ne els punts de millora.
4. Aplicar els mètodes i procediments manuals i instrumentals de valoració en fisioteràpia per emetre el diagnòstic de fisioteràpia.
5. Avaluar els resultats i la seva relació amb els objectius marcats, a través de casos reals en les diferents especialitats clíniques.
6. Comunicar fent un ús no sexista del llenguatge.
7. Demostrar habilitats de treball en equip.
8. Dissenyar, ensenyar i aconsellar sobre els diferents mitjans de prevenció de les alteracions funcionals i específicament en relació amb la higiene postural, les situacions de pèrdua de mobilitat i les fases agudes àlgiques.
9. Establir la hipòtesi diagnòstica de fisioteràpia.
10. Executar, dirigir i coordinar el pla d'intervenció de fisioteràpia, utilitzant les eines terapèutiques pròpies i atenent la individualitat de l'usuari.
11. Identificar les implicacions socials, econòmiques i mediambientals de les activitats academicoprofessionals de l'àmbit de coneixement propi.
12. Identificar les principals desigualtats de sexe/gènere presents a la societat.
13. Identificar situacions que necessiten un canvi o millora.
14. Organitzar i planificar.
15. Ponderar els riscos i les oportunitats de les propostes de millora tant pròpies com alienes.
16. Proposar formes d'avaluació dels projectes i accions de millora de la sostenibilitat.
17. Proposar nous mètodes o solucions alternatives fonamentades.
18. Proposar noves maneres de mesurar l'èxit o el fracàs de la implementació de propostes o idees innovadores.
19. Proposar projectes i accions que incorporin la perspectiva de gènere.
20. Proposar projectes i accions viables que potenciïn els beneficis socials, econòmics i mediambientals.
21. Reconèixer i afrontar els canvis amb facilitat.
22. Valorar com els estereotips i els rols de gènere incideixen en l'exercici professional.
23. Valorar les dificultats, els prejudicis i les discriminacions que poden incloure les accions o projectes, a curt o llarg termini, en relació amb determinades persones o col·lectius.

Continguts

TEMA 1.- Recordatori ANATÒMIC i BIOMECÀNIC del raquis

TEMA 2.- Fisioteràpia en PATOLOGIA TRAUMÀTICA del raquis:

2.1.- Traumatismes de la columna vertebral:

- Fractures i luxacions de la columna cervical, dorsal i lumbar.
- Lesions de parts toves: esquinços, síndrome cervical posttraumàtic

2.2.- Traumatismes de tòrax:

- Contusions costals
- Fractures costals

TEMA 3.- Fisioteràpia en PATOLOGIA ORTOPÈDICA del raquis:

3.1.- Anomalies raquis lumbo-sacre:

- Espondilolisi / Espondilolistesi
- Lumbarització / Sacralització
- Retrolistesi

3.2.- Desviacions de la columna vertebral:

- Escoliosi
- Cifosi
- Hiperlordosi

3.3.- Deformitats toràciques

TEMA 4.- Fisioteràpia en PATOLOGIA REUMÀTICA del raquis:

4.1.- Artropaties inflamatòries:

- Artritis Reumatoidea
- Espondiloartritis anquilosant

4.2.- Reumatismes degeneratius o artrosis

- Hèrnia discal

TEMA 5.- Fisioteràpia en PATOLOGIA ONCOLÒGICA del raquis.

Dins cada una de les patologies es detallaran els següents apartats:

Generalitats, manifestacions clíniques i radiològiques, exploració/valoració, proves complementaries, tractament mèdic/quirúrgic, abordatge fisioterapèutic: indicacions i tractaments de fisioteràpia.

Pràctiques de laboratori:

- Valoració global del raquis
- valoració i tractament columna cervical

- valoració i tractament columna dorsal
- valoració i tractament columna lumbar

Metodologia

Classes magistrals amb sessions pràctiques a l'aula i suport de TIC amb seminaris per resolució de casos

Nota: es reservaran 15 minuts d'una classe, dins del calendari establert pel centre/titulació, per a la complementació per part de l'alumnat de les enquestes d'avaluació de l'actuació del professorat i d'avaluació de l'assignatura/mòdul.

Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
PRÀCTIQUES DE LABORATORI (PLAB)	18	0,72	2, 4, 5, 14
SEMINARIS ESPECIALITZATS (SEM)	9	0,36	2, 4, 5, 14
TEORIA (TE)	28	1,12	2, 4, 5, 8, 9, 14
Tipus: Autònomes			
ELABORACIÓ DE TREBALLS	25	1	2, 5, 8, 9, 14
ESTUDI PERSONAL	42,5	1,7	2, 4, 5, 8, 14
LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	20	0,8	2, 4, 5, 9, 14

Avaluació

Prova escrita: 50% de la nota final

Dos exàmens (amb el 50% de matèria cada un d'ells) durant el semestre per eliminar matèria, la nota de la prova escrita en cas que estiguin aprovades ambdues proves serà la mitja d'aquestes.

En cas contrari es durà a terme una prova final de recuperació. Per participar al procés de recuperació la qualificació mínima en la mitjana de l'assignatura serà superior a 3,5.

El càlcul de la nota en l'expedient: en cas que un alumne suspengui, si la seva nota mitjana és inferior a 5, la mitjana resultant serà la de la nota de la qualificació final. Si un alumne no supera els requisits de l'avaluació de l'assignatura i la seva nota mitjana és superior a 5, la nota que constarà a l'acta final serà 5.

En el test multiresposta. Cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt. Les preguntes contestades erròniament restaran 0,25. Les preguntes no contestades no restaran punts.

Nota mínima per aprovar: 5.

Prova pràctica: 25% de la nota final

Pràctic: Exercicis d'avaluació associats als seminaris. Assistència als seminaris. Participació als seminaris.

Treballs grupals: 25% de la nota final

Realització d'un treball relacionat amb les patologies o casos dels seminaris.

Art 116.8. Quan es consideri que l'estudiant no ha pogut aportar prou evidències d'avaluació en l'acta es consignarà aquesta assignatura com a no avaluable

Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació activa en classe i seminaris	25%	1	0,04	1, 2, 3, 5, 6, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 21, 22, 23
Avaluació escrita mitjançant proves objectives: ítems d'elecció múltiple	50%	2	0,08	4, 8, 9
Lliurament d'informes / treballs escrits	25%	4,5	0,18	1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23

Bibliografia

- KALTENBORN, F.M.. Fisioterapia manual Columna. Ed. Mc.Graw-Hill. Interamericana. 2004
- TEYSSANDIER, M.J. Exploración clínica programada del raquis. Ed. Masson. 1996
- HOPENFELD, RS. Exploración física de la columna vertebral y las extremidades. Ed. El Manual Moderno. 1979.
- GHANAYEM A., UBIERNA M.T. Traumatismos del raquis. Editorial Médica Panamericana. 2008.
- XHARDEZ, Y.: Vademécum de Kinesioterapia. Ed. El Ateneo. Barcelona. 2001
- LOUDON, J. BELL, SL. JOHNSTON, J. Guía de valoración ortopédica clínica. Ed. Paidotribo. 2001.
- JURADO, A. Medina, I. Manual de Pruebas diagnósticas. Traumatología y ortopedia. Ed. Paidotribo.2002.
- PERRY CLAYTON R. Manual de fracturas. 2ª ed. Ed. McGrawHill. 2001.
- CRAIG LIEBENSON. Manual de Rehabilitación de la columna vertebral. Ed. Paidotribo. 1999.
- KAPANDJI, A. Cuadernos de fisiología articular. 3 Tronco y Raquis. 5ª ed. Barcelona: Masson. 1997.
- KAREN, S. RUCKER A, J. Cole, Stuart M. Weinstein. Dolor Lumbar. Enfoque del diagnóstico y el tratamiento basado en los síntomas. Ed. McGraw-Hill. 2003.
- HANNER-BECKER, R, SCHOER, D. Manual de técnicas de fisioterapia. Aplicación en traumatología y ortopedia. Barcelona: Paidotribo; 2001.
- DOWNIE CASH. Kinesiología en ortopedia y reumatología. Médica Panamericana, Buenos Aires. 1996.
- Enciclopedia Médico-Quirúrgica. Tratado de Kinesioterapia-Medicina Física. Praxis Médica S.A.Madrid. 1995.
- SERRA GABRIEL, J. DIAZ PETIT, M, DE SANDE CARRIL, M.L. J. Fisioterapia en traumatología, ortopedia y reumatología. 2ª ed. Masson. 2003.
- KOTTKE LEHMANN. KRUSEN .MedicinaFísica y Rehabilitación. Tomos I, II y III. Edit: Panamericana.
- LUDVIG VAVRUCH. Adolescent Idiopathic Scoliosis. Linköping University Medical Dissertation N. 1635. 2018

- NEGRINI, S. *et al.* 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis and Spinal Disorders* (2018) 13:3
- BURGOS FLORES J, IZQUIERDO NÚÑEZ E, SARRAMEA H. *Patología de la Columna Vertebral*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2016
- SECO CALVO J. *Fisioterapia en Especialidades Clínicas*. Madrid. Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2015
- Delitto A, George S, Van Dillen L. LowBack Pain. Clinical Practice Guidelines Linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health from the Orthopaedic Section of the American Physical Therapy Association. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2012; 42(4):A1-A-57
- O'Sullivan P, Lin I. Acute low back pain. Beyond drug therapies. *Pain Management Today* 2014; 1(1):8-13
- Deyo RA, Rainville J, Kent DL. What can the history and physical examination tell us about low back pain? *JAMA*. 1992;268:760-765
- Chou R, Fu R, Carrino JA, Deyo RA. Imaging strategies for low-back pain: systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2009;373:463-472 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60172-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60172-0)
- Chou R, Qaseem A, Owens DK, Shekelle P. Diagnostic imaging for low back pain: advice from high-value health care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2011;154:181-189
- Gifford L. Topical Issues in Pain 1. Whiplash: science and management Fear-avoidance beliefs and behavior. *Physiotherapy Pain Association* 2013
- Shäfer A, Hall T, Müller G. Outcomes differ between subgroups of patients with low back and leg pain following neural manual therapy: a prospective cohort study. *Eur Spine J*(2011)20:482-490
- Main CJ, Foster N, Buchbinder R. How important are back pain beliefs and expectations for satisfactory recovery from back pain? *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2010;24:205-217
- Negrini *et al.* 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. *Scoliosis and spinal Disorders* (2018) 13:3 DOI 10.1186/s13013-017-0145-8
- Xin Li *et al.* Effect of core-based exercise in people with scoliosis: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Rehabilitation* 2021, Vol 35(5) 669-680 DOI: 10.1177/0269215520975105
- Motyer G, Dooley B, Kiely P, Fitzgerald A, Parent's information needs, treatment concerns, and psychological well-being when their child is diagnosed with adolescent idiopathic scoliosis. A systematic review, *Patient Education and Counseling* (2020), doi: <https://doi.org/10.106/j.pec.2020.11.023>

Programari

No cal programari específic.

S'utilitza word, excel, power point.