

Studi e Ricerche

la medicina non convenzionale e lo sport all'Hotel Palace di Prato

Convegno sport e salute 2016

Il Kinesio Taping Method... storia ed applicazioni

Patellofemorale Pain Syndrome: un approccio più globale

Convegno di medicina dello sport 2016

Maratona di Prato, ci siamo!

DANIELE MEJUCI CAMPIONE EUROPEO MARATONA A PRATO

Il convegno medico organizzato dalla Associazione medico sportiva di Prato sulla maratona di Prato

L'implementazione del runner - 5 luoghi comuni da sfatare

appuntamento con la medicina sportiva e ciclismo il 20 novembre

CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA CHE CAOS!!!

Convegno di medicina dello sport in collaborazione con i farmacisti all'Hotel Palace il 2 luglio

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Medici sportivi a convegno all'Hotel Palace

Assuntamento il 24 maggio con la medicina dello sport all'Hotel Palace di Prato

L'IMPORTANZA DELL'ALIMENTAZIONE NELL'ATLETA INfortunATO

Serata di aggiornamento sul Piede alla Medicalsport

Serata con Gigliotti per la preparazione della Maratona di Prato

Assuntamento con il Piede alla Medicalsport

Anche quest'anno con la vacanza di Fasous si comincia l'assuntamento con la Maratona di Prato

Assuntamento all'Hotel Palace per affrontare al meglio la Maratona di Prato

convegno di Medicina dello sport ad emergenza sabato 15 febbraio al teatro Magnolfi di Prato

Come affrontare l'emergenza in campo sportivo?

Il ginocchio del podista

Convegno di medicina dello Sport alla Medicalsport

Functional Movement Screen: innovativa metodologia di valutazione motorio-funzionale nelle disabilità

Il kinesiotaping... moda o realtà?

Leone Balducci sui certificati sportivi... ma che caso!!!

Parliamo di Fitwalking...

CONDROPATIE E INTEGRATORI

SPORT E STRESS OSSIDATIVO

INTEGRATORI NELLO SPORT INQUADRAMENTO

ALIMENTAZIONE - INTEGRATORI E INFORTUNI

INTEGRATORI ALIMENTARI

La Associazione Medico Sportiva di Prato alla Notte bianca di Prato

L'ipotermia nel podismo

CONVEGNO DI MEDICINA DELLO SPORT "BENEFICI E DANNI DA SPORT" IL 12 MARZO 2013

CONVEGNO SPORT E SALUTE A PRATO IL 25 FEBBRAIO

Medici e infermieri a rischio influenza? Ma attenzione! Il picco è in agguato per tutti!

Italiani, popolo di maratonaisti

Le vibrazioni in medicina

AGUI E CIPOLLE... STOP ALL'ARTROSI

Una vecchia nuova novità per l'attesa... i bagni di ghiaccio

Alimentazione dello sportivo: Alimentazione a pane e acqua

L'enciclopedia della fisioterapia strumentale

Correre fa bene al sesso!

ELEZIONI REGIONALI DELLA FMSI TOSCANA

Convegno Alimentazione e Infortuni all'Hotel Firenze Martello 2012

Serata sulla Lombardia alla Medicalsport

Maratona di Firenze non solo corsa!

Serata di speasori al Pantheon Prato sulla Sport integrato fra disabili e normodotati

La rubaligia... III Congresso Nazionale Kinesioescomet

...ma il kinesiotaping funziona davvero?

Il ginocchio del runner

Viene confermato come presidente della Associazione Medico Sportiva di Prato il dr. Luca Magni

INFORTUNI DEL PODISTA -TENDINITE DELL'ACHILLEO

si è concluso con un gran successo il 29 CONGRESSO MONDIALE DI MEDICINA DELLO SPORT

Certificato medico sportivo per tutti?

CERTIFICATI PER L'ATTIVITA' SPORTIVA AMATORIALE

la corsa allunga la vita!!

L'ULTRAMARATONA...FA BENE O FA MALE?

Sport e fitness protagonisti al giardino Buonamici

CONSIDERAZIONI SUL DOPING

Gli atleti hanno una maggiore tolleranza al dolore?

Successo di partecipazione anche nel terzo incontro del ciclo Prevenzione e Sport

Siamo nati per correre!!

Dozing... positivo 3% diletanti

Grande partecipazione anche alla seconda serata del ciclo informativo Prevenzione e sport

Quando soddisfazione della Ama Prato per la riuscita dei 2 eventi informativi del 2 e 8 maggio 2012

Chi corre vive più a lungo!

Prevenzione infortuni e il protocollo 112

Quanti malori diventati tragedia nello sport!!!

Le verifiche importanti...a partire dall'elettrocardiogramma per l'attesa di Prato alla Villa Silella di Montale

Assuntamento con lo sport dalla mattina alla Villa Silella di Montale

LA RIANIMAZIONE CARDIOPULMONARE COME PREVENZIONE SECONDARIA

Assuntamento il 7 maggio con il CONVEGNO LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

NOVITA' :seminario della SCUOLA DELLO SPORT CON A FIRENZE IL 21 SE 2012

La nuova frontiera del Doping... gli OSMONI PEPTIDICI

Chi può utilizzare il Defibrillatore Automatico?

Morosini: medici sportivi... una tragedia ma evitare allarmismi

La morte di un calciatore

GALANTI: SFATIAMO un mito...I controlli sugli sportivi in Italia non sono i migliori del mondo

LA DIETA A ZONA NEL BASKET

Il trauma cranico sportivo

traumi cranici ricidivanti... quali conseguenze?

28.03.2012 ALLA MEDICALSPORT CORSO TEORICO PRATICO DI TRAZIONI LOMBARI ATTIVE

PER GLI ATLETI...Un braccialetto per il cuore degli sportivi

Cosa è la Sindrome di Brugada?

Ma il pompelmo aiuta davvero a perdere peso?

Il massaggio...che toccassano!!!!

Il medico e il dramma di Mumbai: «Morto per 78 minuti. Poi mi ha parlato»

la Medicalsport sarà uno degli sponsor della MARATONINA DI PRATO 2012

CHI FA L'ORTO CONSUMA PIU' FRUTTA E VERDURA!!!

l'acqua...anche la memoria migliora!!!!

Colpo della strega...Italiani scorrono nottata responsabile

a che ritmo deve o posso correre al km?

Per un recupero ottimale lesioni dello sportivo non è necessario ricorrere "AI MAGHI"!!!!

La corsa nel cardiopatico

hai un dolore? puoi risolverlo con l'AUTOMASSAGGIO!!!

Correre nelle ore di buio...consigli per il podista

CORAMPI...Mamma mia che dolore!!!!

Il Ghiaccio...consigli per l'uso!

Riabilitazione delle amputazioni dell'arto inferiore

sport negli amputati di arto inferiore e superiori

valvulopatie e sport di squadra

Artimia e sport di squadra

OBESITA' E SPORT DI SQUADRA

DIABETE E SPORT DI SQUADRA

Iontensione e sport di squadra

Il basket in carrozzina

2° incontro medicalsport INFORMA Functional movement system

Le Disabilità negli sport di squadra: le cardiopatie

La "sostenibilità" negli sport di squadra

Le "sostenibilità" di ultima generazione - L'ETA SYSTEM

15 dicembre 2011 Convegno

una terapia MISTERIOSA...LA CRM TERAPIA

NORMATIVE DELLA MEDICINA SPORTIVA NEL DISABILE

...l'improvvisa passione per la maratona e il nuovo segno inascoltabile dei misratinimento

handicap e sport

handicap e sport 2 parte

STORIA DEL CIP COMITATO ITALIANO PARACALIMPICO

Wheelchair rugby

Mamma mia!!!! Ho il bacino assotato!!!!

3.11.2011 incontro alla Medicalsport sulla nuova tecnica ASPT-THERAPY

...un dolore alla caviglia che non migliora...e se fosse una MIOSITE OSSIFICANTE?

La inserterapia questa sconosciuta!!!!

Gli integratori nello sport...questi sconosciuti!

Cosa sono gli OMEGA 3?

Lombalgia: meglio il pilates o il metodo Mc Kenzie?

Un dolore al ginocchio un po' articolare... il Pilaflex!!!

ASP THERAPY arriva dall'America la nuova terapia che riduce i tempi di recupero da infortunio nell

il podismo...sport popolato da atleti anziani

L'influenza dei sali nell'insorgenza della tendinite rotulea

la rotula... questa sconosciuta!!!!

la sindrome del piriforme

SETTEMBRE-TEMPO DI VISITE DI IDONEITA' SPORTIVA

Il supercalciamento

La fascite plantare...un problema sordido per tutti gli sportivi

IL PANE E LO SPORT...consigli per l'uso

Suonamento con la tecnica "da l'azzequella e' CAFFE' contro la fatica fisica...ma è proprio vero?

DOMS (delayed - onset muscle soreness) o DOLORE MUSCOLARE TARDIO

Estate... la stagione della FRUTTA!

la maratona

la maratona 2

exercici per la core stability

core stability

lo stretching

L'APPORTO IDRICO NELLO SPORTIVO

La onde d'urto

Plantari si, plantari no?

Share

Facebook

Twitter

valvulopatie e sport di squadra

lezione per gli studenti di T.T.D. degli sport di squadra adattati

MALATTIE VALVOLARI E ATTIVITA' FISICA

NELL'AMBITO DELLE VALVULOPATIE CARDIACHE E' IMPORTANTE CONSIDERARE

-LA VALVOLA COINVOLTA

-LA PRESENZA E GRAVITA' DELLA STENOSI O INSUFFICIENZA VALVOLARE

-L'EVENTUALE PRESENZA DI DISFUNZIONI VENTRICOLARI SX E O PATOLOGIA CORONARICA COESISTENTE

PER QUESTO PRIMA DI PERMETTERE QUALUNQUE SPORT E' INDISPENSABILE EFFETTUARE UN ECOCARDIOGRAMMA COLOR DOPPLER

CLASSIFICAZIONE

PROLASSO VALVOLA MITRALE (protrusione di 1 o 2 lembi della valvola mitrale all interno dell'atrio)

-INSUFFICIENZA MITRALE

-STENOSI MITRALE

-INSUFFICIENZA AORTICA

-STENOSI AORTICA

-FORME COMBINATE

TUTTE QUESTE FORME POSSONO ESSERE -LIEVI- MODERATE- GRAVI

Stenosi aortica:definizione

OSTRUZIONE DEL FLUSSO EMATICO ATTRAVERSO LA VALVOLA AORTICA DURANTE LA SISTOLE VENTRICOLARE SINISTRA

epidemiologia

- Sotto i 40 anni: forme congenite.

- Incidenza valvola bicuspid: 4/1000

- Rapporto maschi / femmine: 4/1

- Tra i 40 ed i 70 anni: forme reumatiche

- Oltre i 70 anni: forme degenerative calcifiche,sclerosi aortica (incidenza in crescita: 26% popolazione adulta).

- 3% popolazione adulta tra i 75 e 85 anni è affetta da stenosi critica.

- 5% affetta da forma moderata

- Isolata o combinata (stenosi mitralica).

Eziologia

- Degenerazione calcifica

- Malformazioni congenite

- Febbre reumatica

In associazione a malattie sistemiche (Paget disease), insufficienza renale cronica, coronosi

Grading della stenosi aortica

- Normale area nell'adulto:3-4 cm²

- Stenosi aortica lieve: area > 1.5 cm²

- Stenosi aortica moderata: area 1-1.5 cm²

- Stenosi aortica severa: area >0.75 < 1.0 cm²

- Stenosi aortica critica: area <0.75 cm²

- Progressione stenosi: 0.12 cm² / anno

- Progressione gradiente: 15 mm Hg/anno

VALVOLE AORTICHE PATOLOGICHE

- Stenosi valvolare aortica degenerativa.

- Stenosi valvolare aortica reumatica

- Stenosi valvolare aortica bicuspidica

Fisiopatologia

- Effetti anatomici secondari:

-Ipertrofia ventricolare sinistra

Dilatazione poststenotica aorta ascendente

Embolismo coronarico

Occlusione cronica

Insufficienza mitralica secondaria

Fisiopatologia della Stenosi

- Resistenza all'eiezione

- Creazione di un gradiente di pressione tra ventricolo sinistro ed aorta

- Area: 3-4 cm²: la sua riduzione porta ad un:

-Progressivo incremento pressione sistolica ventricolare sinistra

-Ipertrofia ventricolare sinistra compensatoria

- Dilatazione ventricolare sinistra

- Depressione della funzione contrattile del ventricolo sinistro

- Riduzione della gittata cardiaca

- Ipertensione polmonare

Manifestazioni Cliniche

- Dispnea

- Angina pectoris

- Sincope

- Insufficienza cardiaca

- Morte improvvisa

Storia Naturale e Prognosi

- Presentazione clinica media: 48 anni di età

- Adulti con sintomi: sopravvivenza media:< 3anni

- Mortalita' improvvisa:> 10% /anno.

- Aspettativa di vita media stenosi emod significativa:

- 4 anni dopo angina

- 3 anni dopo sincope

- 2 anni dopo scompenso cardiaco

Terapia chirurgica: stenosi

- AREA VALVOLARE: 0.8 CM2

- GRADIENTE DI PICCO> 50 MM HG

- SINTOMI

- Valvole meccaniche

- Valvole biologiche

- Approccio riparativo

- Approccio percutaneo

Insufficienza valvolare:definizione

- Rigurgito di sangue nel ventricolo sinistro attraverso la valvola aortica durante la fase diastolica del ciclo cardiaco: incontinza valvolare

Insufficienza aortica acuta:

etiologia

- Dissezione aortica acuta

- Endocardite infettiva

- Trauma

- Disordini acuti del tessuto connettivo

- Prolasso di una cuspid

- Aortite

- Marfan sindrome

- Iatrogena

Insufficienza aortica cronica:

etiologia

- Progressivo e lento ingrandimento della radice aortica

- Disfunzione delle cuspidi valvolari.

- Anomalie congenite

- Degenerazione calcifica

- Febbre reumatica

- Endocardite

- Dilatazione aortica degenerativa dell'anziano

- Connettivi

- Ipertensione arteriosa severa

- Farmaci

Insufficienza aortica acuta:

fisiopatologia

- Sovraccarico acuto di volume

- Riduzione acuta gittata sistolica

- Scompenso cardiaco acuto

Insufficienza aortica cronica:

fisiopatologia

- Sovraccarico cronico di volume

- Ingrandimento progressivo del ventricolo sinistro

- Ipertrofia miocardica

- Dilatazione ventricolare sinistra

- Scompenso cardiaco

Terapia chirurgica:insufficienza

- Forme acute:

- Sempre

- Forme severe o moderate con E.P.A

</