



ACADEMY

2° CONGRESSO NAZIONALE B-ACADEMY

LE GRANDEZZE FISICHE IN RIABILITAZIONE:
DALLA DIAGNOSI AL TRATTAMENTO TERAPEUTICO

FOCUS ON SUPER INDUZIONE
E ONDE D'URTO FOCALIZZATE

10/11 OTTOBRE 2026
TIVOLI TERME - ROMA

GRAND HOTEL DUCA D'ESTE
VIA NAZIONALE TIBURTINA, 330 - 00019 TIVOLI TERME (RM)





ACADEMY

DOTTOR

Massimiliano Paciotti

blusalute@gmail.com · 347 105 6223



R-FORCE

**Riabilitazione con
riduzione del carico e
controllo del movimento**

www.b-academyformazione.com

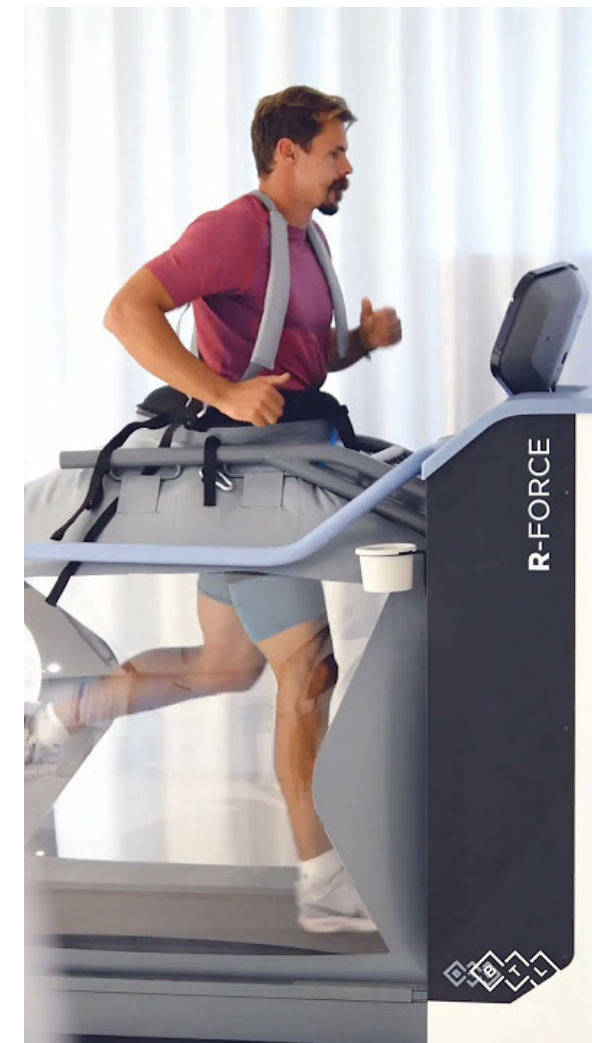


ACADEMY

ZERO GRAVITY

R-Force consente l'allenamento della deambulazione con un supporto completo del peso corporeo.

La pressione dell'aria può ridurre il peso corporeo del paziente fino al 100% e la rieducazione del cammino può iniziare già nella prima fase del recupero.





ACADEMY

INFORMAZIONI TECNICHE

Dimensioni	209,5 × 103 × 170 cm L × W × H
Peso	480 kg
Range di altezza paziente	120–210 cm
Min.–max. peso paziente	35–180 kg



ACADEMY

SPECIFICHE PRINCIPALI

- Interfaccia utente 12,1" touch screen
- Modalità Zero Gravity
- Giochi motivazionali
- Diagnostica deambulazione
- Database paziente
- Protocolli prestabiliti
- Enciclopedia
- Download report paziente (PDF)
- Supporto peso del paziente 0–100%
- Velocità massima 25 km/h
- Velocità inversa massima 8 km/h
- Inclinazione treadmill 0–15%





ACADEMY

**ACCESSO FACILE E SICURO,
BORDO DI IMBARCO BASSO, CORRIMANO
E BORSA AUTOPIEGANTE**



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

RIABILITAZIONE
E
ALLENAMENTO
DAL GIORNO 1

R-FORCE



R-Force consente la ripresa precoce dell'esercizio terapeutico e del corretto schema del passo. È assolutamente facile immaginare il grande vantaggio terapeutico: protocolli molto più efficaci, veloci e di grande impatto, per un nuovo modello di riabilitazione.

www.b-academyformazione.com



ACADEMY

RIDUCE L'IMPATTO SUL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO



Il dispositivo può essere utilizzato per:

- Riabilitazione a seguito di lesioni, fratture, interventi artroscopici e chirurgia protesica.
- Recupero della deambulazione e rieducazione neuromuscolare nei pazienti neurologici.
- Condizionamento aerobico e potenziamento muscolare specifico per lo sportivo.
- Recupero geriatrico-posturale in pazienti con perdita del controllo della postura e della deambulazione.



ACADEMY

MONITORAGGIO DEI PROGRESSI E CONTROLLO DELL'ESERCIZIO



Possiamo tenere traccia dei progressi dei pazienti grazie alla valutazione del cammino e all'oggettivazione dei parametri dell'andatura.

I pazienti possono migliorare il loro equilibrio e la capacità di corsa e cammino grazie anche ai giochi motivazionali.

La sacca trasparente a 360° consente di identificare e riconoscere con maggiore precisione il modello di deambulazione del paziente.

www.b-academyformazione.com



ACADEMY

BIOFEEDBACK: STIMOLO ED ESERCIZIO



La telecamera grandangolare integrata consente di monitorare la sequenza della deambulazione in tempo reale; il paziente può così cercare di correggersi più facilmente.

www.b-academyformazione.com



ACADEMY

CASO CLINICO: ADEMARO, 77 ANNI

- Fino al 2019 in piena salute.
- Fine 2019: in lista per protesi di ginocchio.
- RX torace: evidenziata una macchia al polmone.
- 2020: lobectomia destra in piena pandemia.
- Successivo ciclo chemioterapico.
- 2022: intervento di protesi al ginocchio.
- 2022: incontinenza e problematiche prostatiche.
- 2023: perdita della deambulazione.
- 2024: stabilizzazione cervicale al Rizzoli di Bologna.
- 2025: caduta accidentale con frattura scomposta del piatto tibiale, non operabile per infezione e mai operata.
- Mesi allettato con sollevatore e sedia a rotelle.
- L'arto superiore sinistro è praticamente incapace di qualsiasi funzione.



ACADEMY

CASO CLINICO: ADEMARO, 77 ANNI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Prenotazioni visite: Tel. 0516366530

Ambulatori MED. FISICA E RIABILITATIVA(CONSULENZA)

Referto N. 2024058927

DATI ANAGRAFICI

COGNOME E NOME: STANGANINI ADEMARO SESSO: M
COMUNE NASCITA: CORTONA (AR)
COD. FISC.: STNDMR49A02D077L DATA NASCITA: 02/01/1949
RESIDENTE IN: FRZ MONTECCHIO 127 CENTRO ABITATO - CORTONA (AR)
REGIONE: TOSCANA

REFERTO SPECIALISTICO Data 02/04/2024

Prestazione: 2073.001 - CONSULENZA FISIATRICA

Paziente di 75aa, coniugato, vive con la moglie in abitazione su più livelli dotata di montascale. Autonomo fino a novembre scorso, con insorgenza di deficit deambulatorio e ipostenia AS sinistro. In anamnesi: turbe della memoria a breve termine, bradicinesia, poliradicopatia e segni di sofferenza vascolare cronica. 2020 intervento per K polmonare(lobectomia destra) con successiva chemioterapia e radioterapia, residuo versamento polmonare all'ultima tc, ipertensione arteriosa, aneurisma sia e dilatazione atrio sin, lieve insuff. valvola aortica, lieve rigurgito mitralico, diabete mellito, ipertrofia prostatica, PTG destra settembre 2023

APR: A fine novembre improvviso dolore alla scapola e parestesie mano sinistra, in seguito a peggioramento della sintomatologia con difficoltà alla deambulazione e perdita di equilibrio eseguiva Rm encefalo e rm cervicale con riscontro di mielopatia cervicale con ernie discali su più livelli per cui si poneva indicazione chirurgica. Operato il 26/03/23 di artrodesi posteriore strumentata C3-T1 e laminectomia C3-C6 con decompressione midollare.

Nel post operatorio ha iniziato il trattamento riabilitativo con progressiva verticalizzazione assistita indossando il collare prescritto dal chirurgo ortopedico, deambulazione per brevi tratti assistita dal fisioterapista. Residua ipostenia dell'arto superiore sinistro con FE 4/5 su tutto l'ambito, escluso il flessore del II° dito e abduzione pollice (FE 2/5). Riferisce miglioramento della sensibilità, persistono tremori. Presenta lieve rigidità generalizzata degli AAII come da iniziale extrapiramidalismo ma non deficit stenici distrettuali.

Persiste difficoltà nel passaggio posturale supino-seduto, per ipostenia dell'arto superiore sinistro pre-esistente all'intervento e difficoltà a trattenere le indicazioni fisioterapiche.

Al rientro al domicilio si richiede presa in carico fisioterapia domiciliare con obiettivo di:

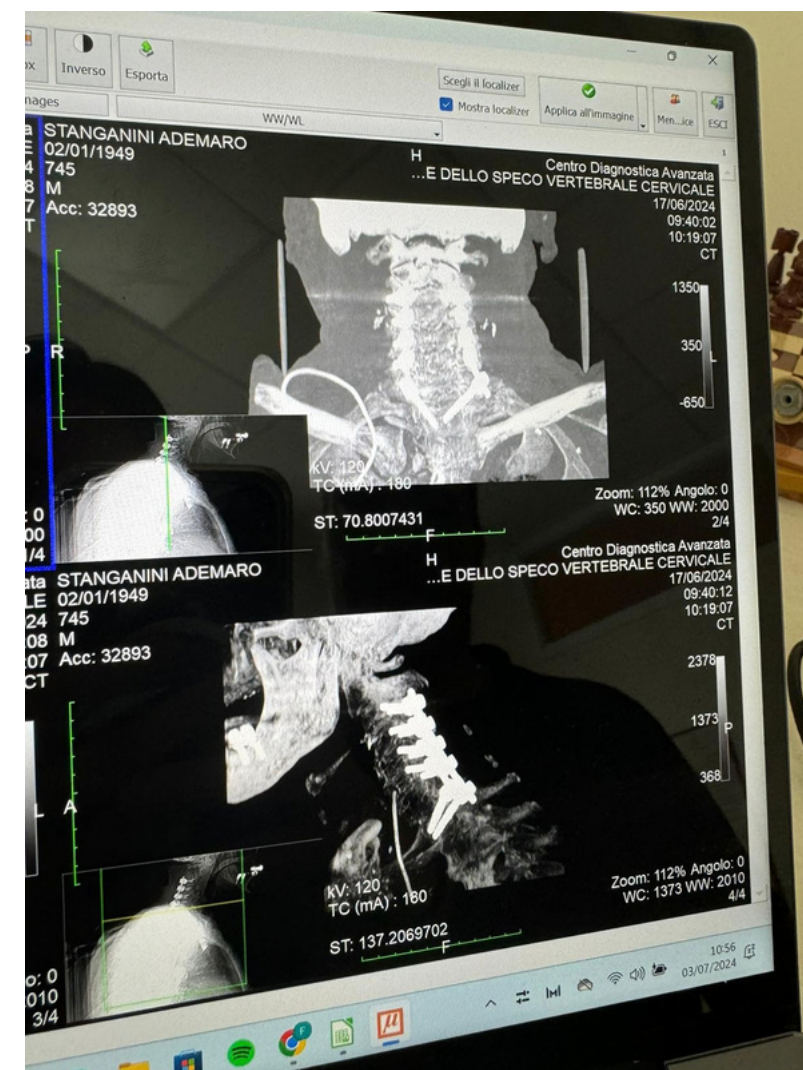
- Recupero stenico AS sinistro
- Recupero autonomia passaggi posturali
- Recupero autonomia nelle ADL
- Recupero autonomia deambulatoria

Programma riabilitativo:

- Rieducazione neuromotoria AS sinistro
- Training passaggi posturali

Referto validato elettronicamente dal Medico: GIUSEPPINA MARIA GRAZIA FARELLA
Per ogni informazione o chiarimento sugli aspetti medici, può rivolgersi al suo medico curante.
Referto n. 2024058927

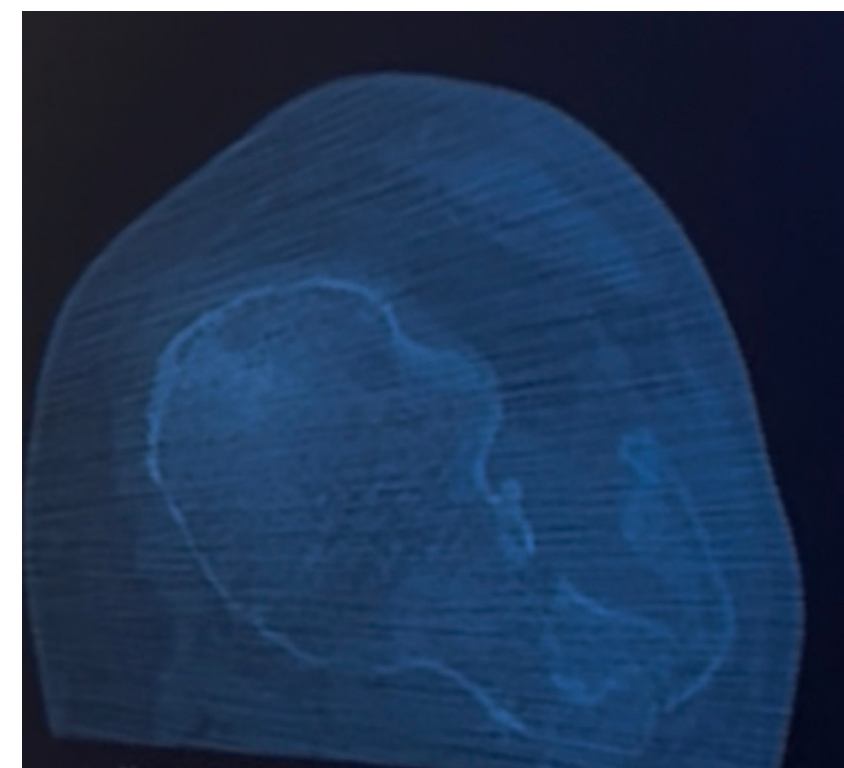
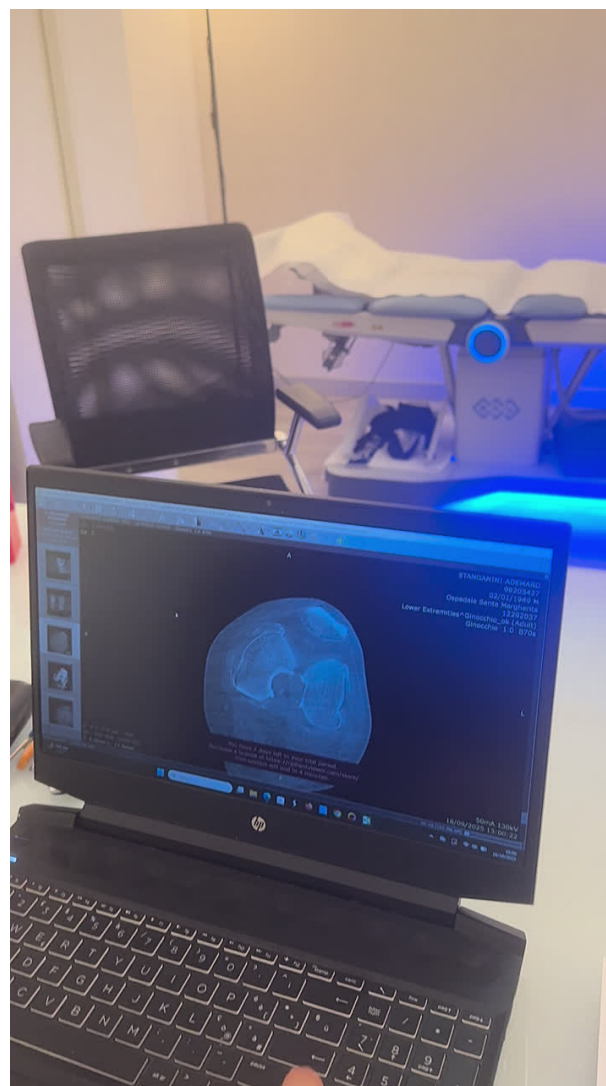
Pagina 1 di 2





ACADEMY

ALCUNE TESTIMONIANZE



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

CASO CLINICO: ADEMARO, 77 ANNI

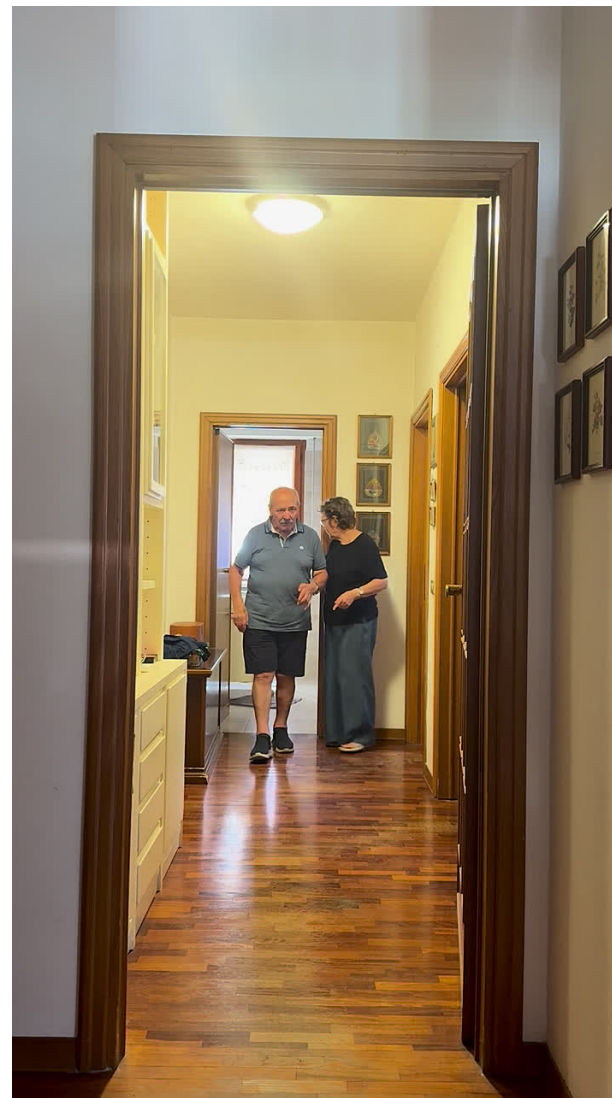


www.b-academyformazione.com



ACADEMY

CASO CLINICO: ADEMARO, 77 ANNI



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

CASO CLINICO
Giuliana, 60 anni, affetta da SLA

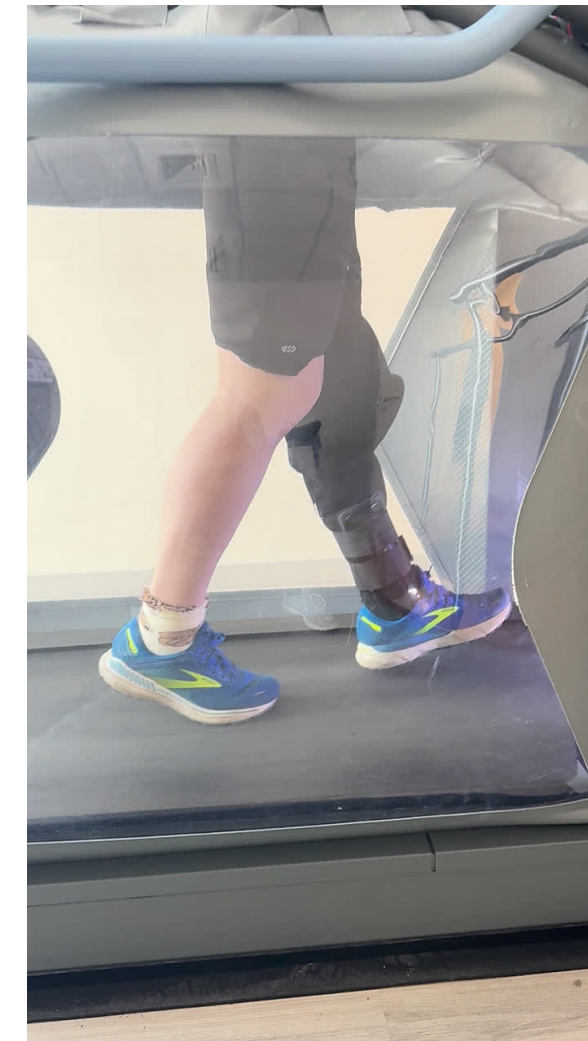


www.b-academyformazione.com



ACADEMY

CASO CLINICO: FABIANA, 45 ANNI
Operata per frattura scomposta della caviglia sinistra





ACADEMY

CASO CLINICO: JACOPO, 22 ANNI
Ricostruzione LCA al secondo mese di riabilitazione



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

ALLENAMENTO SPECIFICO: MATILDE, 12 ANNI
Potenziamento muscolare per l'atletica



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

RIFLESSIONI EMERSE CON L'ESPERIENZA

- Meglio con le scarpe o senza?
- Quanto dura una seduta?
- È solo un tapis roulant?
- Il paziente, prima di salire, deve...
- Quali sono le controindicazioni?
- Più alleggerimento o meno alleggerimento?
- Cosa ne pensa il paziente?
- Perché si sente meglio, sorridente e motivato?
- Perché, anche dopo pochi minuti di lavoro apparentemente leggero, avverte un grande lavoro muscolare?
- Aderenza alla terapia e al mantenimento?
- Monitoraggio dei progressi?



ACADEMY

IL MIO SECONDO R-FORCE



www.b-academyformazione.com



ACADEMY

BIBLIOGRAFIA

Microgravità, osso e contromisure con esercizio

LeBlanc AD, Schneider VS, Shackelford LC, et al. Bone mineral and lean tissue loss after long duration space flight. Journal of Bone and Mineral Research (2007).

Vico L, Collet P, et al. Mechanisms of bone loss in microgravity and role of remodeling.

Sibonga JD, Evans HJ, Dempster DW, et al. Skeletal changes and recovery after spaceflight.

LeBlanc A, Schneider VS, et al. Countermeasures for skeletal muscle and bone loss in microgravity: exercise and resistance training.

Esercizio, carico meccanico e adattamento dell'osso

Frost HM. Wolff's law and the mechanostat. Keller TS, Reilly MP. Review sui meccanismi di carico e adattamento muscolo-scheletrico.

Cadute nell'anziano

Tinetti ME, Speechley M, Ginter SF. Risk factors for falls among elderly persons. New England Journal of Medicine (1988).

Lord SR, Sherrington C, Menz HB. Falls in older people: risk factors and strategies for prevention.

Training con supporto / riduzione del carico

Review e meta-analisi su body-weight support, antigravity e reduced gravity rehabilitation e relativi outcome funzionali in popolazioni cliniche (2010–2022).

Si ringrazia per l'attenzione



ACADEMY

10/11 OTTOBRE 2026
TIVOLI TERME - ROMA