

PROGRAMA ACADÉMICO

Curso de Rehabilitación Vestibular:
“Terapia Física en disfunciones
vestibulares de origen periférico”

24 y 25 DE MARZO DE 2018
CONCEPCIÓN, CHILE.



CURSO DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR: “TERAPIA FÍSICA EN DISFUNCIONES VESTIBULARES DE ORIGEN PERIFÉRICO”

Duración: 21 Horas pedagógicas.

Requisito: Poseer formación previa
en rehabilitación vestibular.

Certificación: GSM Capacitación
con la colaboración de Universidad
de Las Américas sede Concepción.

Avalado por: Grupo Especial de
Interés en Rehabilitación
Vestibular y Balance (GEIRVB) de la
Asociación Argentina de
Kinesiología (AAK).



FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA:

El curso de Rehabilitación Vestibular: “Terapia Física en disfunciones vestibulares de origen periférico, es una instancia de formación de postítulo en modalidad presencial de altísima calidad que permitirá al profesional elaborar un plan de rehabilitación personalizado basado en la evaluación funcional de pacientes con desorden vestibular periférico.

Los distintos diagnósticos clínicos específicos que se incluyen en la categoría de disfunción vestibular de origen periférico representan las causas más comunes de vértigo, inestabilidad, mareo y otros síntomas asociados, generando además, una percepción de discapacidad significativa en las personas que los padecen y un deterioro muy importante en su calidad de vida.

El manejo interdisciplinario es fundamental y en ese sentido, la terapia física es un pilar central en la rehabilitación vestibular. Realizar una correcta valoración de la función vestibular alterada permite al terapeuta comprender los fenómenos fisiopatológicos que están acompañando al cuadro clínico y por supuesto, provee la información necesaria para generar hipótesis diagnósticas y de tratamiento oportuno que favorezcan la compensación.

En la versión básica del Curso de rehabilitación vestibular: “fundamentos y evaluación”, los profesionales adquirieron conocimientos relevantes sobre la anatomía y fisiología básica, los principios que sustentan la rehabilitación vestibular y aprendieron además a valorar los trastornos vestibulares a través de distintos test y pruebas clínicas. En la presente versión de terapia física en rehabilitación vestibular, los profesionales podrán desarrollar habilidades que les permitan atender de manera eficiente a usuarios con patología vestibular de origen periférico.

GSM CAPACITACIÓN, pone a su disposición un curso de altísimo nivel, con docentes destacados a nivel nacional y con un importante invitado internacional, el profesor Daniel Verdecchia, quien posee una amplia trayectoria y formación en rehabilitación vestibular y quien ha sido conferencista en múltiples actividades académicas en Latinoamérica.

El curso es una instancia de formación de calidad dirigido a profesionales con formación básica o experiencia previa en el tratamiento de estos usuarios.



FUNDAMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA:

1990:

- Shumway-Cook A, Woollacott MH. Motor control theory and practical applications. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995.
- Shumway-Cook A, Baldwin M, Polissar NL, Gruber W. Predicting the probability for falls in community dwelling older adults. Phys Ther. 1997;77:812---9.11.

2000-2005:

- Whitney S, Wrisley D, Furman J. Concurrent validity of the Berg balance scale and the dynamic gait index in people with vestibular dysfunction. Physiother Res Int. 2003;8:178---86.
- Ito M. Cerebellar long-term depression: characterization, signal transduction, and functional roles. Physiological reviews. 2001;81(3):1143-95. Epub 2001/06/28.
- Wrisley DM, Walker ML, Echternach JL, Strasnick B. Reliability of the dynamic gait 8 index in people with vestibular disorders. Arch Phys Med Rehabil. 2003;84:1528-33.
- Whitney SL, Hudak MT, Marchetti GF. The dynamic gait index relates to self-reported fall history in individuals with vestibular dysfunction. J Vestib Res. 2000;10:99-105.
- Sloane PD, Coeytaux RR, Beck RS, Dallara J. Dizziness: state of the science. Ann Intern Med 2001;134:823-32.
- Agrawal Y, Carey JP, Della Santina CC, Schubert MC, Minor LB. Disorders of balance and vestibular function in US adults: data from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2001-2004. Arch Intern Med 2009;169:938-44.
- Pothula VB, Chew F, Lesser TH, Sharma AK. Falls and vestibular impairment. Clin Otolaryngol Allied Sci 2004;29:179-82.
- Whitney SL, Hudak MT, Marchetti GF. The dynamic gait index relates to self-reported fall history in individuals with vestibular dysfunction. J Vestib Res 2000;10:99-105.

FUNDAMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA:

- Pothula VB, Chew F, Lesser TH, Sharma AK. Falls and vestibular impairment. Clin Otolaryngol Allied Sci 2004;29:179-82.
- Whitney SL, Hudak MT, Marchetti GF. The dynamic gait index relates to self-reported fall history in individuals with vestibular dysfunction. J Vestib Res 2000;10:99-105.
- Johnston AR, Seckl JR, Dutia MB. Role of the flocculus in mediating vestibular nucleus neuron plasticity during vestibular compensation in the rat. The Journal of physiology. 2002;545(Pt 3):903-11. Epub 2002/12/17.
- Gamiz MJ, Lopez-Escamez JA. Health-related quality of life in patients over sixty years old with benign paroxysmal positional vertigo. Gerontology 2004;50:82-6.
- Shutoh F, Katoh A, Ohki M, Itohara S, Tonegawa S, Nagao S. Role of protein kinase C family in the cerebellum-dependent adaptive learning of horizontal optokinetic response eye movements in mice. The European journal of neuroscience. 2003;18(1):134-42. Epub 2003/07/16.
- Herdman SJ. Interventions for the patient with vestibular hypofunction. In: Davis HSFA, editor. Vestibular Rehabilitation. Philadelphia. 2007. p. 309-37.

2010 – 2016:

- Furman JM, Cass SP, Whitney SL. Vestibular disorders a case study approach. New York: Oxford University Press; 2010.
- Pavlou M. The use of optokinetic stimulation in vestibular rehabilitation. J Neurol Phys Ther 2010;34:105-10.
- Herdman SJ, Clendaniel R. Vestibular Rehabilitation. 4th. Edition. Davis editor. 2014.
- Alghadir AH et al. An update on vestibular physical therapy. Journal of the Chinese Medical Association 76 (2013) 1-8.
- Parham K. Benign Paroxysmal Positional Vertigo: An Integrated Perspective. Hindawi Publishing Corporation, Advances in Otolaryngology, Volume 2014, Article ID 792635, 17 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/792635>



FUNDAMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA:

- Hilton MP, Pinder DK. The Epley (canalith repositioning) manoeuvre for benign paroxysmal positional vertigo. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Dec 8;12:CD003162. doi: 10.1002/14651858.CD003162.pub3.
- Verdecchia DH, Mendoza M, Sanguineti F, Binetti AC. Outcomes After Vestibular Rehabilitation and Wii® Therapy in Patients With Chronic Unilateral Vestibular Hypofunction. Acta Otorrinolaringol Esp. 2014;65(6):339-345.
- Acar B, Karasen RM, Buran Y. Efficacy of medical therapy in the prevention of residual dizziness after successful repositioning maneuvers for Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV). B-ENT. 2015;11(2):117-21.
- van der Scheer-Horst ES, van Benthem PP, Bruintjes TD, van Leeuwen RB, van der Zaag-Loonen HJ. The efficacy of vestibular rehabilitation in patients with benign paroxysmal positional vertigo: a rapid review. Otolaryngol Head Neck Surg. 2014 Nov; 151(5):740-5. doi: 10.1177/0194599814546479. Epub 2014 Aug 25.
- Hillier SL McDonnell, M. Vestibular rehabilitation for unilateral peripheral vestibular dysfunction (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015.
- Liu Y, Wang W, Zhang AB, Bai X, Zhang S. Epley and Semont maneuvers for posterior canal benign paroxysmal positional vertigo: A network meta-analysis. Laryngoscope. 2015 Sep 25. doi: 10.1002/lary.25688. [Epub ahead of print]
- Su P, Liu YC, Lin HC. Risk factors for the recurrence of post-semicircular canal benign paroxysmal positional vertigo after canalith repositioning. J Neurol. 2015 Oct 17. [Epub ahead of print]
- Hall CD, Herdman SJ, Whitney SL. Vestibular Rehabilitation for Peripheral Vestibular Hypofunction: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline FROM THE AMERICAN PHYSICAL THERAPY ASSOCIATION NEUROLOGY SECTION. JNPT • Volume 40, April 2016
- Lacour M, Helmchen C, Vidal P-P. Vestibular compensation: the neuro-otologist's best friend. J Neurol (2016) 263 (Suppl 1): S54–S64.



FUNDAMENTACIÓN. BIBLIOGRAFÍA:

- Edlow JA, Newman-Toker D. Using the physical examination to diagnose patients with acute dizziness and vertigo. *The Journal of Emergency Medicine*, Vol. -, No. -, pp. 1–12, 2016. Article in Press. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jemermed.2015.10.040>
- Tjernström F, Zur O, Jahn K. Current concepts and future approaches to vestibular rehabilitation. *J Neurol* (2016) 263 (Suppl 1): S65–S70.
- Whitney SL, Alghadir AH, Anwer S. Recent Evidence About the Effectiveness of Vestibular Rehabilitation. *Curr Treat Options Neurol*. 2016 Mar;18(3):13. doi: 10.1007/s11940-016-0395-4.

2017:

- Binetti AC, Varela AX, Lucarelli DL, Verdecchia DH. Case Report: Unilateral Head Impulses Training in uncompensated Vestibular Hypofunction. *Case Reports in Otolaryngology*. Volume 2017, Article ID 2145173, 6 pages <https://doi.org/10.1155/2017/2145173>
- Bhattacharyya N, Gubbels SP, Schwartz SR, Edlow JA, El-Kashlan H, Fife T, Holmberg JM, Mahoney K, Hollingsworth DB, Roberts R, Seidman MD, Steiner RW, Do BT, Voelker CC, Waguespack RW, Corrigan MD. Clinical Practice Guideline: Benign Paroxysmal Positional Vertigo (Update). *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2017 Mar;156(3_suppl):S1-S47. doi: 10.1177/0194599816689667.
- Burzynski J, Sulway S, Rutka JA. Vestibular Rehabilitation: Review of Indications, Treatments, Advances, and Limitations. *Curr Otorhinolaryngol Rep*. 2017 July. DOI 10.1007/s40136-017-0157-1.
- Batuecas-Caletrio A, Rey-Martinez J, Trinidad-Ruiz G, Matíño-Soler E, Cruz-Ruiz SS, Muñoz-Herrera A and Perez-Fernandez N (2017). Vestibulo-Ocular Reflex Stabilization after Vestibular Schwannoma Surgery: A Story Told by Saccades. *Front. Neurol*. 8:15. doi: 10.3389/fneur.2017.00015.



RESULTADOS DE APRENDIZAJE:



Al finalizar el curso, el profesional deberá ser capaz de:

- Evaluar y tratar pacientes con Vértigo Posicional Paroxístico Benigno de los canales semicirculares posterior, horizontal y anterior (Canalitisias y Cupulolitiasis)
- Elaborar un plan de rehabilitación personalizado basado en la evaluación funcional en pacientes con desorden vestibular periférico prevalente (unilateral y bilateral).



ESTRUCTURA DEL PROGRAMA:

El curso tiene una duración de 21 horas pedagógicas y consta de 3 unidades distribuidas en 2 días de clases.

UNIDADES:

I. **PATOLOGÍA VESTIBULAR PERIFÉRICA**

- Casos clínicos.
- Evidencia y práctica clínica.

II. **EJERCICIOS EN REHABILITACIÓN VESTIBULAR.**

- Ejercicios de adaptación.
- Ejercicios de habituación.
- Ejercicios de sustitución.
- Planificación de un programa de RV.

III. **VPPB:**

- Anatomía y fisiología de los canales semicirculares.
- Tratamiento del VPPB posterior, horizontal y anterior.



PROGRAMACIÓN:



Sábado 24 de marzo:

- 08:00 a 08:30** Acreditación.
- 08:30 a 08:45** Bienvenida, presentación del curso.
- 08:45 a 09:45** La disfunción vestibular periférica a través de casos clínicos.
- 09:45 a 10:30** Rehabilitación vestibular: de la evidencia científica a la practica clínica.
- 10:30 a 11:00** Break
- 11:00 a 12:00** Agudeza Visual Dinámica - Ejercicios de Adaptación del Reflejo Vestíbulo-ocular.
- 12:00 a 13:00** Cociente de Sensibilidad al Movimiento (CSM) - Ejercicios de Habitación.
- 13:00 a 14:30** Almuerzo.
- 14:30 a 15:30** Lesión Vestibular Periférica Bilateral - Ejercicios de Sustitución.
- 15:30 a 16:30** Espacio de práctica de ejercicios y planificación de un programa de RV.
- 16:30 a 17:00** Break
- 17:00 a 18:30** Espacio de práctica de ejercicios y planificación de un programa de RV.
- 18:30 a 19:00** Espacio para preguntas y respuestas.



PROGRAMACIÓN:



Domingo 25 de marzo:

- 08:00 a 08:30** Anatomía y fisiología de los canales semicirculares.
- 08:30 a 09:30** Vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB).
- 09:30 a 10:30** Práctica: tratamiento del VPPB posterior (Epley – Semont).
- 10:30 a 11:00** Break.
- 11:00 a 12:30** Práctica: tratamiento del VPPB horizontal (canalitisis y cupulolitiasis).
- 12:30 a 13:00** Práctica: tratamiento del VPPB anterior (canalitisis).
- 13:00 a 14:30** Almuerzo.
- 14:30 a 15:30** Integración.
- 15:30 a 16:00** Evaluación
- 16:00 a 16:30** Break
- 16:30 a 17:00** Encuesta de satisfacción, cierre y certificación.

Las actividades se desarrollarán en Universidad de las Américas.
Campus El Boldal, Avenida Jorge Alessandri Rodríguez 1160.
Concepción.



METODOLOGÍA Y EVALUACIÓN:

- Clases presenciales.
 - Presentaciones de contenido teórico apoyadas por material audiovisual.
 - Revisión de material escrito (artículos, textos citados, referencias, otros).
 - Demostraciones prácticas para la aplicación de instrumentos y técnicas de evaluación.
 - Presentaciones de casos clínicos para facilitar la aplicación de los contenidos en la práctica clínica.
 - Actividades prácticas supervisadas por 3 docentes en las cuales los participantes podrán ejercitar sus habilidades y destrezas de manera directa con sus propios compañeros.
 - Actividades de integración.
-
- Evaluación final escrita (modalidad: preguntas de selección múltiple).
 - Para aprobar el curso el estudiante debe:
 - a) Obtener una calificación igual o superior a 5.0 en escala de 1.0 a 7.0.
 - b) Asistir a un mínimo de 16 Horas pedagógicas.



DOCENTE:



Lic. Daniel H. Verdecchia

- Licenciado Kinesiólogo Fisiatra egresado de la Universidad de Buenos Aires. Docente adscripto a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Fue residente y jefe de residentes de Kinesiología del Hospital "Carlos G. Durand" C.A.B.A. Ha obtenido Certificaciones Internacionales en Rehabilitación Vestibular otorgadas por Emory University, University of Pittsburgh (Formación avanzada) y American Physical Therapy Association USA. Ex - fellow en Centers for Rehabilitation Services – Vestibular Rehabilitation, y en Eyes and Ear Institute, UPMC, Pittsburgh, USA.
- Presidente fundador del Grupo Especial de Interés en Rehabilitación Vestibular y Balance de la Asociación Argentina de Kinesiología.
- Miembro del comité organizador del International Vestibular Physical Therapy Group (INPA - WCPT).
- Miembro del Comité Científico de Rehabilitación Vestibular de la Fundación Iberoamericana de Neuro-otología.
- Miembro Profesional de la Vestibular Disorders Association (VEDA - USA).
- Director General y Coordinador del Área de Rehabilitación Vestibular del Centro Kinesiart en la Provincia de Buenos Aires.



DOCENTE:



Lic. Daniel H. Verdecchia (cont.)

- Miembro del staff de Vestibular Argentina.
- Fue revisor científico de la Revista Medical Science Monitor de Nueva York y del Journal of Vestibular Research de Pittsburgh (USA).
- Investigador en el Área de Equilibrio del Centro de Investigaciones Médicas del Movimiento Humano (CIMMHU) de la Universidad Maimónides.
- Director y Docente del Curso Anual de Posgrado en Rehabilitación Vestibular, Balance y Equilibrio de la Asociación Argentina de Kinesiología.
- Realizó más de 40 Conferencias nacionales e internacionales relacionadas a la Rehabilitación Vestibular. Participó como director de dos Encuentros Internacionales y en 3 Nacionales sobre Rehabilitación Vestibular.
- Profesor Titular de Metodología de la Investigación Científica de la carrera de Kinesiología y Fisiatría de la Universidad Maimónides y de la Universidad Nacional de la Matanza en Buenos Aires.
- Es Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Clínica Kinefisiátrica Quirúrgica de la Carrera de Kinesiología y Fisiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.
- Maestrando en la maestría en efectividad clínica de la Universidad de Buenos Aires.



COLABORADORES DOCENTES:



Klga. Silvana Matteo Ramos.

Kinesiólogo, Licenciada en Kinesiología, U. San Sebastián, Chile.
Terapeuta Certificada en Rehabilitación Vestibular Nivel
Avanzado, Asociación Argentina de Kinesiología (AAK),
RehabilitationUnit (BRU), Clínica del Equilibrio en Montevideo
Uruguay.

Consulta Institucional Rehabilitación Vestibular, Clínica Sanatorio
Aleman, Clínica Universitaria, Concepción.

Docente del Curso Básico de
Rehabilitación Vestibular Chile.



Klgo. Daniel San Martín Espinoza.

Kinesiólogo, Licenciado en Kinesiología, U. de Concepción, Chile.
Especialista en Neurokinesiología, DENAKE.

Director de GSM Capacitación.

Certificado en Rehabilitación Vestibular AAK.

Certificado en Terapia de Neurodesarrollo nivel avanzado IBITA.

Diplomados en: Neurociencia aplicada y neurología clínica,
trastornos del movimiento en adultos, trastornos del desarrollo
infantil y educación médica para las ciencias de la salud.

Docente en Curso de Kinesiología Intensiva del Colegio
de Kinesiólogos de Chile, docente del Curso Básico de
Rehabilitación Vestibular Chile.

Supervisor clínico U. Católica de Temuco.

Consulta Institucional Rehabilitación Vestibular, Clínica Los
Andes, Los Ángeles.

INSCRIPCIÓN:

- **Valor matrícula:** \$250.000
- **Cupos:** 30 profesionales.

PROCEDIMIENTO :

- Solicitar ficha de inscripción a: contacto@gsmcapacitacion.cl.
- ***Pago en 3 cuotas (transferencia bancaria, depósito o cheques a fecha):***
 - ✓ Primera cuota: 15 enero (100.000).
 - ✓ Segunda cuota: 15 febrero (80.000)
 - ✓ Tercera cuota: 15 marzo. (70.000).
- Enviar copias de comprobante (s) de depósito o transferencia a contacto@gsmcapacitacion.cl.
- Datos de cuenta:
 - ✓ Tipo de cuenta: Cuenta vista/chequera electrónica Banco Estado.
 - ✓ Nombre: Capacitación Viviana Matus EIRL
 - ✓ Rut: 76.714.621-3.
 - ✓ Número cuenta: 55171301318
- **POLÍTICA DE DEVOLUCIONES DE INSCRIPCIÓN:**
 - ✓ Para solicitar devoluciones de matrícula, el profesional debe enviar solicitud vía correo electrónico.
 - ✓ Hasta el 28 de febrero: devolución de un 70% del valor abonado.
 - ✓ Posterior al 28 de febrero: devolución de un 50% del valor abonado.

INFORMACIÓN Y CONTACTO:



Coordinador del Curso:
Daniel San Martín Espinoza



(+569) 72146920



contacto@gsmcapacitacion.cl



www.gsmcapacitacion.cl



GSM Capacitación.

