



Nuove Regole
per l'ECM

La Lezione
dei Grandi Maestri

Trattamento
dell'Osteoporosi

ORTHOviews
la Ricerca nel Mondo

Medicina
dello Sport

L'Agenda
dell'Ortopedico



>>>> tabloid ortopedia

informazione cultura attualità

EDITORIALE

Medico e paziente, una stretta di mano

Si è appena concluso a Rimini il Congresso nazionale della Società italiana di chirurgia ed è sintomatico che proprio in apertura dei lavori il Presidente abbia parlato di malpractice, sottolineando che oggi - secondo dati certi - l'80% dei professionisti del bisturi nel corso della carriera incappa in almeno una richiesta di risarcimento. Accuse di malpractice che per lo più si risolvono con un'assoluzione, ma dopo un iter processuale che dura anche 7-8 anni. Così, proprio il timore di possibili conseguenze penali ha creato in questi anni la premessa della medicina difensiva: prescrizione di esami inutili, o addirittura il rifiuto di intervenire se l'intervento è a evidente rischio di contenzioso. Con costi pesanti per la sanità.

Certamente gioca un ruolo pesante la consapevolezza, da parte dei pazienti, che una causa ben condotta può portare interessanti indennizzi. È nata una vera e propria "industria del risarcimento", che per esempio a Roma vede pagine di pubblicità sui quotidiani locali per pubblicizzare il contenzioso medico legale.

Tuttavia uno dei carburanti che alimentano in maggior misura questo meccanismo perverso non è tanto la malafede, quanto la cattiva (o mancata) comunicazione tra il medico e i pazienti, soprattutto nei casi più difficili e negli interventi più rischiosi. Quanto tempo si impiega per spiegare nei dettagli la reale portata dell'intervento? Quanto impegno, anche da parte del personale paramedico, accompagna il paziente all'atto chirurgico? Quanto spa-

Continua a pag. 2

L'intervista

Marco d'Imporzano



SIOT 2009 Mininvasività e revisione delle protesi al centro del congresso

CURRENT CONCEPT
IN KNEE PROSTHETIC SURGERY
22-23 GENNAIO 2010

MILANO, Centro Congressi Humanitas

President of the Meeting Matteo Denti
Scientific Chairmen Claudio Zorzi, Paolo Adravanti, Francesco Giron

► IL SERVIZIO A PAGINA 77

Segreteria Organizzativa:
AIM Group - AIM Congress
Tel. 06.330531 - Fax 06.33053229
current-concept2010@aimgroup.it
www.aimgroup.eu/2010/current-concept
www.sigascot.com

Anno IV Numero 9/2009

Poste Italiane Spa - Sped. in abbonamento postale - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1 comma 1, DCB Milano Taxe Perçue



FluXum
parnaparin

ALFA WASSERMANN

Linea Flexart™
Acido ialuronico
per via orale

agave

Tutta la verità sull'osteopatia

È il professor Giuseppe Amabile, esperto della materia, a definirci questa terapia manuale non necessariamente alternativa, ma complementare, alla medicina tradizionale

Al centro di un crescente interesse da parte di pazienti e addetti ai lavori, l'osteopatia ha alle spalle una storia ormai più che secolare. Tra diffidenze ed entusiasmi opera in sinergia con le discipline mediche, con un approccio multidisciplinare di cui oggi si sente sempre più la necessità.

Per conoscere meglio questa metodica terapeutica ci siamo rivolti non ad un osteopata, ma ad uno dei maggiori esperti che operano nel nostro Paese, il professor Giuseppe Amabile. Direttore della II cattedra di Neurologia alla I facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università "La Sapienza" di Roma, il professore è, tra l'altro, Direttore Scientifico del Corso di Osteopatia organizzato dall'Associazione Chinesis a Roma, Salerno e Massa Carrara.

Come per tutte le cose è meglio partire dall'inizio, dalle considerazioni più generali: professor Amabile, che cos'è, cosa cura, quali metodi usa e quale filosofia sta alla base dell'osteopatia?

L'osteopatia è un'arte terapeutica manuale nata in America nella seconda metà dell'800 ad opera di un medico, Andrew Taylor Still, il quale, sulla base di progressi studi di ingegneria e una personale esperienza come capitano medico durante la guerra di secessione, giunse a formulare alcuni principi di base sui quali si fonda l'osteopatia: **il rapporto tra struttura e funzione, il concetto di mobilità e le sue implicazioni con la vascolarizzazione e l'innervazione, la relazione fra le parti e il tutto, quindi il concetto di globalità e, non ultimo, il concetto di autoguarigione.**

Questi principi non sono ritenuti dagli osteopati essere leggi scientifiche, tanto meno però sono in contraddizione coi principi scientifici; sono i fondamenti della filosofia osteopatica riguardo la salute e la malattia.

Dati questi presupposti è difficile dire "cosa" l'osteopatia curi, piuttosto possiamo discutere su "in che modo" aiuti il paziente a ritrovare il proprio stato di salute. Possiamo altresì parlare di una serie di indicazioni e controindicazioni ma restando sempre nel campo della teoria in quanto, per definizione, l'osteopatia si rivolge alla globalità del paziente, che è unico, e attraverso questa lo aiuta a far emergere risorse, a far sì che riparta la capacità di autoguarigione (autoregolazione, come la chiamava Piaget).

La nostra scuola, ad esempio, insegna fin dall'inizio un

concetto secondo noi fondamentale, a rispondere ad una domanda basilare che ogni osteopata, ogni nostro allievo deve porsi di fronte ad un paziente: questo paziente è di mia competenza? Realmente si presenta per un problema dovuto ad una disfunzione o nasconde un danno anatomo-patologico tale da richiedere l'intervento di un medico? In buona sostanza l'osteopatia può intervenire su qualsiasi condizione patologica fino a quando sia mantenuta una certa fisiologia, l'integrità anatomica, e sia quindi possibile ripristinare lo stato di salute. Per questo parliamo di disfunzione e non di "lesione".

L'osteopatia è dunque un sistema di diagnosi e trattamento manuale, esclusivamente manuale, che cerca di ridare al paziente movimento, armonia e fisiologia, ricreando le condizioni migliori affinché il corpo ritrovi autonomamente lo stato di salute.

Il trattamento osteopatico si avvale di un sistema di tecniche manuali che mirano a correggere meccanicamente delle variazioni strutturali o disordini meccanici capaci di provocare delle alterazioni patologiche, proponendosi di giungere alla causa e non all'effetto. **Ristabilendo la mobilità della struttura, la funzione potrà riadattarsi ed il corpo potrà allora iniziare il suo percorso di autoguarigione.**

C'è una distinzione tra osteopatia e medicina osteopatica (come viene chiamata in Nord America)?

L'insegnamento dell'osteopatia negli Stati Uniti è inserito nel contesto più grande dell'insegnamento

della medicina. Un medico osteopata utilizza le tecniche di medicina manuale osteopatica che vengono insegnate all'università, contestualmente impara anche come curare coi farmaci tradizionali, e se vuole, si specializza in chirurgia. È sicuramente una figura professionale differente rispetto a quella dell'osteopata che conosciamo in Europa.

Viene vista come medicina alternativa... cosa c'è di vero?

Riguardo a come viene vista possiamo essere d'accordo... Se parliamo invece di come gli osteopati la considerano, e in fondo come la considero anche io che osteopata non sono, allora è un altro discorso. In realtà il termine alternativo non lo sentiamo davvero aderente all'osteopatia visto che molte delle ore di formazione riguardano l'anatomia, la neurologia, l'embriologia, la fisiopatologia e la diagnostica per immagini.

L'osteopatia diventa alternativa quando all'anatomia e alla fisiologia dà un significato e una interpretazione "altra" rispetto a quella comunemente data. Ossia: in osteopatia si cerca di mettere in relazione i dati anatomo-fisiologici, si cerca attraverso conoscenze mediche e la sensibilità della pratica manuale un motivo, una "causa" del disturbo per il quale il paziente si rivolge all'osteopata. **L'osteopatia ha come intendimento principale quello di agire sulla globalità dell'individuo, con lo scopo essenziale di ristabilire in ciascuno il proprio sistema di autoregolazione. Io questo non lo considero "altro" dalla medicina, semmai complementare.**

Qual è il rapporto tra osteopatia e medicina "ufficiale"?

La medicina ufficiale comincia da qualche anno a interessarsi quantomeno dell'approccio globale proprio dell'osteopatia, infatti abbiamo alcuni allievi medici che, probabilmente insoddisfatti dalla medicina tradizionale talvolta spinta all'estremo verso la specializzazione, o più semplicemente affascinati da questo modo nuovo di intendere il paziente, intraprendono i sei anni di corso di studi per diventare

osteopati. Inoltre le collaborazioni che i nostri insegnanti e allievi hanno con odontoiatri, pediatri, ortopedici, ginecologi, fisiatristi e altri specialisti mi fanno pensare che le cose stiano prendendo un verso positivo per la crescita di ognuno e che **chi alla fine di questo nuovo corso potrà giovarsene saranno i pazienti**, i quali potranno essere approcciati in maniera differente ma, come dicevo prima, assolutamente complementare.

E quale il rapporto con le medicine "alternative"?

Il rapporto più importante e clinicamente molto efficace è quello tra osteopatia e posturologia, ma né l'una né l'altra sono da considerarsi "medicine alternative".

La posturologia è lo studio scientifico e clinico della postura e nell'Università "La Sapienza" offriamo da dieci anni una formazione post-lauream sotto forma di Master in Posturologia, da me diretto. È ormai un'iniziativa consolidata, che ha raccolto favorevoli consensi nella comunità scientifica e professionale; non credo proprio che si possa parlare di "medicina alternativa", se non altro perché le sue basi scientifiche sono quelle della neurofisiologia.

Riguardo invece ad altre discipline quali la naturopatia, le ginnastiche dolci, l'alimentazione o l'agopuntura, da sempre vengono considerate dagli osteopati come integrative o coadiuvanti del trattamento osteopatico, alle quali guardare con interesse in quanto condividono alla base l'idea di totalità dell'essere umano.

Alcuni naturopati consigliano ai propri pazienti l'osteopata, così come molti osteopati lavorano di concerto con medici omeopati o naturopati.

Medicina energetica, approccio olistico... quali di questi aspetti vengono integrati nell'osteopatia?

L'osteopatia, tra le sue peculiarità, ha il fondamento sull'idea di globalità, non solamente inteso come totalità del corpo, ma anche come relazione reciproca tra ambiente interno e ambiente esterno. Questo significa che l'osteopatia non si occupa solo del paziente, ma anche della relazione che

Il professor Giuseppe Amabile, a sinistra, Direttore Scientifico del Corso di Osteopatia IFOP e il professor Fabio Scoppa, a destra, Direttore IFOP



I NUMERI DELL'OSTEOPATIA

Ma quanti sono gli osteopati in Italia, come sono organizzati e a quali associazioni fanno riferimento? "Credo che attualmente operino un migliaio gli osteopati in Italia" ci ha detto il professor **Giuseppe Amabile**, Direttore Scientifico del Corso di Osteopatia organizzato dall'Associazione Chinesis, che ci ha poi spiegato il ruolo del **Registro degli Osteopati d'Italia (ROI)**.

"Il ROI e altre associazioni meno numerose in quanto ad associati o più specifiche, come ad esempio l'associazione dei medici osteopati, si sono recentemente riunite in unico **Consiglio Superiore di Osteopatia**, al fine di associare e coordinare gli sforzi tesi al riconoscimento della professione - continua Amabile -. Ma le attività del Registro non si limitano solo a questo, vi è infatti una commissione didattica che detta le linee guida che ogni scuola di osteopatia è tenuta a seguire, coordina le attività di formazione degli insegnanti e di formazione e aggiornamento continui in osteopatia. Provvede inoltre a che ogni osteopata facente parte l'associazione sottoscriva un codice deontologico e di comportamento adeguato. Il Registro rientra nel più ampio contesto dei Registri dei vari paesi europei, condividendone le finalità e rendendo omogenea la formazione degli osteopati in tutta Europa. Mi è sempre sembrato un esempio di autoregolamentazione e controllo, un esempio al quale guardare sicuramente con interesse e rispetto".

E all'estero? Qual è oggi la diffusione dell'osteopatia nel mondo? Esistono Paesi dove il riconoscimento della professione è già avvenuto? E come si diventa osteopati in Italia?

"Negli Stati Uniti e nei paesi anglosassoni l'osteopatia è riconosciuta come medicina, così come in Francia, Germania, Spagna, Olanda e Svizzera. In Italia le scuole sono private ma unite sotto il riconoscimento del ROI; una situazione particolare si ha con la nostra scuola, la cui personalità giuridica è riconosciuta dall'Ufficio Territoriale del Governo e gode del patrocinio universitario (si veda il sito www.chinesis.org). In ogni caso, per accedere alla scuola è necessario essere in possesso di un diploma di laurea delle professioni sanitarie, come una laurea in Fisioterapia o in Medicina, oppure una laurea in Scienze Motorie" ha concluso Amabile.





questi ha col mondo esterno, come riceve informazioni, come le elabora e come le restituisce sotto forma di azioni e movimenti: quindi alimentazione, igiene di vita, movimento, aspetti emozionali.

Questo è un approccio olistico e, sotto molti aspetti, "energetico", specialmente quando dell'osteopatia prendiamo in considerazione il lavoro che viene fatto sul sistema profondo, sulla motilità del tessuto, su quello che in osteopatia si chiama sistema cranio-sacrale.

Osteopati e fisioterapisti. Corre buon sangue?

"L'osteopatia è anatomia, ancora anatomia e sempre anatomia", diceva il dottor Still. E ancora: "L'anatomia è da considerarsi l'alfa e l'omega, l'inizio e la fine di tutte le forme e delle leggi che danno vita al corpo umano".

Questo è un aspetto che lega e unisce le due professioni, al punto che molti fisioterapisti scelgono la formazione in osteopatia dopo un certo periodo di "decanazione" delle competenze acquisite durante il corso di fisioterapia, proprio perché si accorgono che solo uno studio continuo e un approfondimento rigoroso delle conoscenze può farli progredire come professionisti e come terapeuti.

Indipendentemente dal ruolo, ogni terapeuta a mio avviso deve conoscere perfettamente l'anatomia per poter proiettare all'interno del corpo del paziente la propria azione.

L'anatomista Bell diceva: "Impara ad osservare il corpo vivo con i tuoi occhi, poi impara a guardare il corpo con le tue dita e gli occhi aperti, poi impara a guardare il corpo con gli occhi chiusi".

Le due discipline in che rapporto stanno?

Se struttura e funzione sono reciprocamente correlate - e questo è ormai un dato acquisito anche in fisioterapia - non c'è impedimento ad un dialogo tra chi, in maniera onesta, ossia senza pregiudizi o sovrastrutture condizionanti un giudizio, si occupa anche in maniera differente della salute del paziente. Questo credo ed è ciò che auspico per il futuro delle due professioni, e parlo sia da Presidente del Corso di Laurea in fisioterapia che da Direttore Scientifico del Corso di Osteopatia IFOP.

Si occupano delle stesse problematiche? Da quali diversi punti di vista?

Talvolta si può avere la percezione di una sovrapposizione delle professioni, perché in entrambi i casi si usano le mani come strumenti diagnostici e terapeutici, sia per-

ché spesso osteopati e fisioterapisti vengono chiamati ad occuparsi di problematiche funzionali dell'apparato locomotore.

In realtà le differenze sono molte e riguardano a mio avviso principalmente l'oggetto dell'azione terapeutica e la filosofia di fondo che la muove. Intendo dire che la fisioterapia, figlia della medicina tradizionale, allopatrica, spesso si occupa della risoluzione del problema affrontando la ricerca e l'eliminazione del sintomo.

L'osteopatia, con un approccio differente, considera il sintomo un campanello d'allarme e mira all'individuazione della causa alla base della comparsa del sintomo stesso. Sul piano tecnico e metodologico l'osteopatia si distingue per una ricerca molto raffinata, unica sul piano metodologico, delle zone del corpo in disfunzione, cioè con una riduzione della mobilità fisiologica ed una alterazione della qualità tissutale.

Sono stati condotti studi scientifici in doppio cieco?

Un confronto tra la manipolazione vertebrale osteopatica con le normali cure per i pazienti con dolore lombare è stato eseguito negli Stati Uniti nell'arco di due anni, dal 1992 al 1994 su circa trentamila pazienti.

Il lavoro che dovremmo affrontare in Europa è simile ma sicuramente non darebbe gli stessi risultati in quanto, come detto, negli Stati Uniti si parla di medicina osteopatica, ossia una serie di presidi terapeutici dei quali le tecniche manuali sono solo una parte.

L'osteopatia, così come viene intesa in Europa, è esclusivamente terapia manuale, o tutt'al più unita con elementi di alimentazione e igiene di vita.

Quali prove di efficacia sono state raccolte finora?

L'*International Journal of Osteopathic Medicine* ha pubblicato alla fine del 2006 una ricerca della banca dati ClinicalTrials.gov mantenuta dal National Institutes of Health, che ha individuato sei studi clinici in corso, controllati e randomizzati, che coinvolgevano la medicina manuale osteopatica. Questi studi clinici rivelano la grande varietà di condizioni in fase di valutazione per l'efficacia delle manipolazioni osteopatiche. La maggior parte degli studi clinici implica il confronto tra osteopatia e un placebo o dei trattamenti attivi, e la maggioranza dei processi di relazione utilizza il metodo double-blind.

Una raffica di rapporti di ricerca sull'osteopatia dovrebbe essere imminente nel prossimo futuro sulla base delle prove recentemente completate e su quelle che sono previste per interrompe-

re l'assunzione di ulteriori soggetti nel 2007. Ripeto però che uno studio europeo sull'osteopatia, intesa all'europea, ancora non esiste. O almeno non mi risulta.

Qual è ad oggi il riconoscimento della professione?

Ad oggi la professione non è riconosciuta in Italia, anche se è a buon punto l'iter per il riconoscimento. Proprio in considerazione di questo vuoto legislativo, abbiamo pensato di tutelare gli studenti del nostro Corso di Osteopatia IFOP conducendo le attività didattico-pratiche con la supervisione dell'Università Sapienza - I Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Non è difficile rendersi conto come questo abbia un valore non solo sostanziale, ma anche formale, in assenza di un riconoscimento legislativo che, quando arriverà (e speriamo presto), ci troverà già pronti e operativi sin dalle fasi transitorie e di applicazione della nuova legge.

Da quali critiche deve difendersi l'osteopatia? E quali sono le risposte dell'osteopatia a queste critiche?

Oltre alle critiche riguardanti la validazione scientifica di cui abbiamo parlato prima, in molti, anche osteopati stessi, si sono chiesti quanto di vero ci fosse nel "concetto craniale" che è peculiare in osteopatia. Ad oggi all'interno della stessa comunità osteopatica c'è chi considera l'aspetto craniale come "metafisico", pericoloso per un eventuale riconoscimento della professione da parte della comunità scientifica, troppo vicino ad una visione "esoterica" del terapeuta. Questo, a mio avviso, è uno degli aspetti sul quale ci sarà molto lavoro da fare anche nel senso della divulgazione di concetti e tecniche sicuramente non alla portata di tutti.

Le risposte che gli osteopati danno mi sembra siano demandate quasi esclusivamente al grado di soddisfazione dei loro pazienti, l'efficacia del trattamento osteopatico è il miglior veicolo promozionale tra i pazienti e se oggi si parla di osteopatia in ambito accademico e scientifico, evidentemente gli osteopati che fin qui hanno operato, l'hanno fatto in maniera convincente e corretta. A me sembra una buona risposta, fermo restando comunque l'esigenza di un impegno maggiore nel senso della ricerca e della sperimentazione.

Infine una domanda delicata: quali rischi può correre un paziente? Se per esempio un trattamento viene svolto in maniera errata...

Come qualsiasi altro trattamento, alcune tecniche manipolative chiropratiche, se eseguite senza precauzioni o da personale inesperto, possono comportare rischi di lesione. Si tratta delle tecniche definite dirette, tramite *thrust*, ovvero quando durante la manovra si sente il caratteristico scroscio articolare.

In particolare il trattamento cervicale effettuato con queste tecniche sembrerebbe essere a rischio di occlusione arteriale, e conseguentemente di ictus, se non eseguiti preventivamente alcuni test per valutare l'idoneità del paziente. I dati esistenti non consentono di fornire conclusioni definitive sui rischi associati, ma i ricercatori hanno stabilito che esiste un rischio di ictus pari a 1,3 su 100.000 trattamenti chiropratici per gli individui al di sotto dei 45 anni. Questi dati riguardano principalmente i trattamenti chiropratici. Gli osteopati, a differenza delle più energiche manipolazioni chiropratiche, utilizzano oltre alle tecniche di *thrust* (alta velocità, piccola ampiezza), anche tecniche miotensive e fasciali, molto più raffinate e delicate sui tessuti e prive di controindicazione.

Ed è proprio per questo motivo che abbiamo fatto nostra, nel nostro corso di formazione, la filosofia di un'osteopatia *less-cracking*, ossia dando maggiore spazio all'insegnamento di osteopatia fasciale, funzionale, cranio-sacrale rispetto alla tradizionale osteopatia strutturale, che comunque non disconosciamo affatto.

Dare ai nostri allievi maggiore sicurezza nei trattamenti osteopatici significa restituire al paziente serenità e migliore disposizione verso la terapia manuale, ed è un po' l'attuale tendenza di molte scuole estere nonché delle recenti indicazioni del registro degli osteopati. Ho grande rispetto e fiducia nei confronti di chi si mette costantemente in discussione e cerca di migliorare, e credo che "la vita è movimento", ovvero, ogni restrizione di mobilità nella fisiologia di qualunque tessuto del corpo porta alla perturbazione dell'autoregolazione e in seguito ad una degradazione della funzione e della struttura stessa, che il concetto di un corpo che abbia già al suo interno i farmaci che servono alla guarigione, che l'assunto dell'"arteria che è suprema", ossia che dove circola liberamente il sangue la malattia non attecchisce, siano vere e molto attuali.

Cose dette in un periodo storico nel quale si era appena scoperta la circolazione polmonare e in cui non si conosceva nel dettaglio il funzionamento del sistema immunitario, tanto meno di quello endocrino. Credo che Still, il vecchio dottore, avesse delle grandi qualità intuitive.

Renato Torlaschi

LE SCUOLE DI OSTEOPATIA

Le Scuole di osteopatia sono numerose e diffuse sul territorio. Alcune (la maggior parte) prevedono una frequenza part-time; altre a tempo pieno. È sempre il professor Amabile a spiegarci l'offerta formativa del Corso da lui diretto.

Professore, un percorso formativo della durata di cinque anni... Come si inserisce il vostro Corso in quest'ambito? Parliamo del patrocinio della Sapienza di Roma: cosa significa, in termini di mutuo riconoscimento e di prestigio?

Il percorso formativo in realtà è di sei anni, almeno per la formazione part-time che svolgiamo nella nostra scuola. Altre scuole di osteopatia in Italia hanno scelto anche un percorso formativo full-time aperto ai diplomati di scuola superiore, con corsi che durano cinque anni.

La formazione in osteopatia segue l'apertura presso l'Università Sapienza del Master in Posturologia, che ha fatto diciamo da apripista, ha creato un interesse sempre crescente da parte degli studenti e di vari insegnanti, me compreso, verso l'osteopatia e la sua visione globale del paziente. Ci è sembrata una buona opportunità di crescita culturale la possibilità di creare un corso di formazione espressamente in osteopatia, infatti molti dei nostri allievi posturologi hanno scelto di perfezionarsi continuando a studiare tecniche, metodologie e modi di ragionare sul paziente che erano state introdotte proprio durante il Master.

Credo che i tempi per un riconoscimento della professione siano oramai maturi e scegliere di patrocinare il Corso di Osteopatia IFOP, di utilizzare alcuni dei nostri migliori insegnanti universitari per le materie mediche, significhi portarsi avanti con il lavoro, anticipare gli eventi. In un futuro non troppo distante sarò spero le università a farsi carico della formazione dei nuovi osteopati, creando sinergie con le vecchie scuole private di osteopatia e questa nostra collaborazione è una sorta di esperimento che fin'ora ha dato degli ottimi risultati, anche considerando i feedback che ogni anno ci giungono dagli allievi. Gli studenti infatti sono chiamati a compilare una sorta di modulo per la valutazione degli insegnanti, dell'organizzazione didattica e del livello di soddisfazione delle proprie aspettative.

Il mio desiderio è che questo Corso di formazione riesca in tal modo ad avvicinare maggiormente gli osteopati verso la ricerca e la validazione scientifica, da una parte, dall'altra invece a staccare un pochino i clinici dalla loro visione talvolta parcellare e analitica e a portarli verso un modo di vedere le cose più integrato, più globale, utilizzando ancora una volta questo termine, che spero non risulti alla fine abusato.

Credo fermamente che sia solo attraverso il confronto che la Medicina, che è Una, possa progredire verso l'interesse superiore che è la tutela della salute del paziente.

ECCO L'ELENCO DELLE SCUOLE DI OSTEOPATIA IN ITALIA

IFOP - Istituto di Formazione in Osteopatia e Posturologia
Sede dei corsi: ROMA, SALERNO e MASSA CARRARA

CERDO - Centre pour l'Etude, la Recherche et la Diffusion Ostéopathiques
Sede dei corsi: ROMA e MILANO

IIO - Istituto Italiano Osteopatia
Sede dei corsi: MILANO

EIOM - European Institute for Osteopathie Medicine
Sede dei corsi: PADOVA, GENOVA, ROMA e BARI

CIO - Centro Italiano di Osteopatia
Sede dei corsi: BOLOGNA

AIOT - Accademia Italiana Osteopatia Tradizionale
Sede dei corsi: PESCARA

SIOTeMa - Scuola Italiana di Osteopatia e Terapie Manuali
Sede dei corsi: TORINO e FIRENZE

ISO - Istituto Superiore di Osteopatia
Sede dei corsi: MILANO

EIOM - European Institute for Osteopathie Medicine
Sede dei corsi: PADOVA

LUd'O - Libera Università d'Osteopatia
Sede dei corsi: CHIETI