



# CORSO OSTEOPATIA ODONTOIATRICA

## PRESENTAZIONE

Il corso in Medicina Manuale Osteopatica in Odontostomatologia è volto a fornire al medico osteopata/ osteopata le conoscenze teoriche e pratiche per collaborare al meglio con l'odontoiatra e all'odontoiatra con l'osteopata. L'idea di una formazione di medicina manuale osteopatica-posturale per odontoiatri è conseguente alla mia esperienza lavorativa degli ultimi 20 anni durante i quali, da medico-chirurgo odontostomatologo, mi sono trovato a lavorare, proficuamente, con i medici-osteopati e con gli osteopati. La difficoltà iniziale è stata quella di trovare un linguaggio comune tra le due specialità, cosa che mi ha spinto a frequentare dapprima una formazione cranio-sacrale, successivamente una formazione in medicina manuale osteopatica e al contempo una formazione in posturologia clinica.

Questa formazione "composita" mi ha insegnato l'importanza sia della micro mobilità dei tessuti, sia del cercare la salute nella patologia (disturbi cranio-temporo-mandibolo-cervicali) e a maggior ragione, a cercare la salute nella para-fisiologia (leggi mal occlusione ortognatodonica) e mi ha costretto, in senso positivo, a cambiare il modo di lavorare sia nelle finalità che nei mezzi terapeutici. Devo riconoscere che ho avuto la fortuna di collaborare con osteopati curiosi ed inclini a cercare di capire il punto di vista della disciplina odontoiatrica.

Altra considerazione che ci ha spinto a proporre questa formazione è il crescente interesse che la collaborazione osteopati-odontoiatri è andata progressivamente raccogliendo nel tempo. Ad oggi sia nei congressi di ortognatodonzia sia in quelli di gnatologia si possono ascoltare relazioni nelle quali l'osteopatia non è declinata in termini "esoterici". Questo non va inteso come una totale accettazione da parte della classe odontoiatrica, ma crediamo che questo possa essere in parte ancora legato a quella carenza di linguaggio comune che non sembra, per i più, del tutto superata. Anche in alcune pubblicazioni odontoiatriche (articoli e/o libri) vengono introdotti concetti e terminologie osteopatiche, talora purtroppo in modo tanto semplicistico da essere fuorviante. Per questo riteniamo che un linguaggio comune possa contribuire ad evitare fraintendimenti tra osteopati ed odontoiatri.

In Italia la formazione dell'odontoiatra e dell'osteopata prevede due percorsi completamente separati. Pur se entrambe le figure professionali interagiscono con le stesse strutture corporee, ovviamente, con strumenti differenti. Questa considerazione, insieme al crescente interesse di collaborazione tra osteopati-odontoiatri, ci ha spinto a ideare una formazione post graduate per l'odontoiatria e l'osteopata.

La struttura didattica è nuova nel suo genere. Le due formazioni pur se parzialmente separate, per dare alle due figure professionali ciò che gli manca nel loro curriculum, sono progettate come una formazione unica per portare ad una comprensione e linguaggio comune entrambe le figure.

Le due formazioni viaggiano su binari paralleli ma con frequenti incroci. Sono previste sia lezioni separate (in un'aula gli osteopati nell'altra gli odontoiatri) il sabato e la domenica mattina; sia lezioni comuni (un'unica aula) la domenica pomeriggio per affrontare dei casi clinici dal punto di vista odontoiatrico ed osteopatico.

Il percorso formativo prevede che l'odontoiatra sviluppi la capacità di ascolto (che è semeiotica manuale!) della macro e della micro mobilità dei tessuti, nonché la capacità di valutare il sistema tonico posturale in chiave diagnostico-terapeutica. Il programma per l'odontoiatra prevede la conoscenza del sistema cranio sacrale, sistema della deglutizione- fonazione e delle catene miofasciali annesse e di come valutare e trattare le disfunzioni osteopatiche. Tali specifiche consentiranno al discente di interagire in modo stretto ad ogni passo della terapia in una visione di approccio condivisa ove ciascun professionista è strettamente legato nel suo modo di procedere all'altro professionista. Queste nuove acquisizioni verranno integrate al bagaglio culturale delle diverse branche della sua specialità, in particolare l'ortognatodonzia e la gnatologia, riuscendo così a "capire ed integrare" il punto di vista dell'osteopata.

Il percorso formativo dell'osteopata, invece, prevede la conoscenza delle diverse branche odontoiatriche, enfatizzando di queste conoscenze le tecniche e l'approccio diagnostico-terapeutico di sua competenza. Per esempio mostrando quali valutazioni possono essere fatte sugli esami radiografici che possano avere una implicazione nell'approccio manuale ed una seconda parte terapeutica dove si valuteranno le caratteristiche specifiche di molti apparecchi ortognatodontici e/o placche occlusali (bite) evidenziandone l'implicazione osteopatica.

Tali conoscenze saranno fondamentali per lo sviluppo del linguaggio e progetti comuni odonto- osteo- posturali. L'osteopatia in tale modo acquisirà la conoscenza dei comuni strumenti utilizzati dall'odontoiatra e soprattutto come questi strumenti interferiscono, in termini ostepatici, con la struttura trattata.

Le singole tecniche non sono specificate nel programma esposto ma ogni argomento trattato prevede sempre una parte teorica ed una parte pratica.

Strutturando in tale modo il corso, crediamo possa essere possibile un'integrazione tra l'odontoiatria e l'osteopatia in modo da arrivare a diagnosi e ad approcci terapeutici condivisi senza ostracismi o preclusioni da una parte o dall'altra, il tutto a completo vantaggio del paziente.

Direttore del Corso  
Dott. Stefano Frediani

**TARGET:** odontoiatria, dentista, ortodontista, gnantolo, osteopata, medico-osteopata

**DURATA DEL CORSO:** 1 anno (aprile 2017, novembre 2017) con 7 seminari di 2 giorni (sabato- domenica)

**QUOTA D'ISCRIZIONE:** 2.100,00 + IVA 22% ( totale euro 2.562,00 ) da suddividere in due rate di 1281,00 euro ciascuna con scadenza 10/4/17 e 20/7/17

**SEDE DEL CORSO:** Spine Center via della Liberazione 3, Bologna

**Sono previsti crediti ECM per Odontoiatra, Medico, Fisioterapista**

L'Organizzazione si mantiene la possibilità di cancellare il corso, nel caso non si raggiungesse un numero minimo di 10 iscritti per gruppo, rimborsando la quota di iscrizione. In caso di disdetta da parte del partecipante entro il 15 aprile 2017 è previsto il rimborso del 75% della quota d'iscrizione, oltre tale data non è previsto nessun rimborso.



# PROGRAMMA

## Programma per Odontoiatri

### I seminario (29-30 aprile 2017)

- Concetti chiave di medicina manuale in campo craniale. Cenni di storia del metodo.
- Scopo, limiti e indicazioni dell'approccio craniale in odontostomatologia.
- Richiami di embriologia funzionali all'approccio craniale.
- Richiami di anatomia funzionali all'approccio craniale
- Modello osseo: neurocranio e splancocranio.
- Ossa pari, ossa impari, ossificazione.
- Nervi e vasi.
- Articolazioni, suture, fontanelle.
- Modello Membranoso: falce del cervello, tentorio del cervelletto, tenda dell'ipofisi, core link rachideo.
- Fasce.
- Modello fluidico, Liquido Cefalo Rachidiano e Ventricoli
- Funzioni craniche e funzioni orali.
- Il Meccanismo Respiratorio Primario: i cinque elementi. CRI
- L'arte della palpazione per la diagnosi ed il trattamento. Parte teorica e parte pratica
- Principi di tecnica manuale in campo craniale: mobilità e motilità, tecnica diretta, tecnica indiretta, Bilanciamento delle Tensioni Legamentose, Molding, Recoil, Tecniche fluidiche: CV4, EV4 V-spread, Unwinding e Still point, Tecniche ad energia muscolare (MET).
- Parte teorica e parte pratica.
- Casi Clinici

## Programma per Osteopati

### I seminario (29-30 aprile 2017)

- Richiami di Embriologia, Anatomia e Neurofisiologia del SSG (il trigemino). Crescita del SSG. Architettura cranica: pilastri, travate e archi.
- Le diverse branche (discipline) dell'odontoiatria e l'approccio osteopatico.
- Il concetto di Omeostasi e quello di Allostasi applicati al SSG. La Vis Vitalis o il principio di salute.
- La terapia conservativa tecniche e materiali. L'amalgama, le correnti endorali, le possibili misurazioni e l'attività dei muscoli masticatori (parte pratica).
- I precontatti (deflettenti e non deflettenti) (parte pratica).
- La terapia endodontica: le tecniche ed i materiali.
- Le lesioni endodontiche periapicali ed i campi di disturbo (parte pratica).
- La problematica parodontale e la "instabilità dentale" (il risolto propriocettivo - muscolare).
- Conseguenze di sedute odontoiatriche troppo lunghe.
- La relazione denti organi (modello kinesiologico e modello di Voll) (parte pratica).
- La protesi: fissa e rimovibile. Materiali, tecniche ed implicazioni osteopatiche (parte pratica).
- La chirurgia dentaria e maxillo facciale: sue conseguenze in osteopatia (parte pratica).
- Casi Clinici

### Il seminario (27-28 maggio 2017)

- Osso occipitale: anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico (parte teorica).
- Compressione dei condili occipitali: test e correzioni (parte pratica).
- Rachide cervicale alto (vertebre atipiche) C0-C1-C2. Anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico (parte teorica).
- Decompressione dell'atlante. Trazione durale (parte pratica).
- Rachide cervicale basso (C3-C7): anatomia, relazioni, movimento fisiologico (parte teorico-pratica).
- Osso sfenoidale: Anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico (parte teorica).
- Sincondrosi Sfeno-Basilare (SSB): anatomia e movimento fisiologico. Test di ascolto.
- Disfunzioni della SSB. Cause di disfunzione della SSB. Sintomi correlati alle disfunzioni della SSB (parte pratica).
- Lesioni fisiologiche del cranio: flessione ed estensione. Test e correzione.
- Lesioni fisiologiche del cranio: torsione e Side Bending Rotation. Test e correzione (parte pratica).
- Suture sfenoidali: sfeno-petrosa, sfeno-squamosa, sfeno-parietale, superficie ad elle (L), sfeno-frontale, sfeno-etmoidale, sfeno-palatina, sfeno-vomerale, sfeno-zigomatica. parte pratica.
- Correlazione fra lesioni fisiologiche craniali, forme delle arcate dentali e funzioni del SSG parte teorica.
- casi clinici.

### III seminario (24-25 giugno 2017)

- Il Sacro: anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico cranio-sacrale (cenni di biomeccanica dell'osso sacro): Pelvis rock test, Pelvis traction test, Trattamento bilaterale del bacino, trattamento unilaterale del bacino, Decompressione lombo-sacrale, Trazione durale parte teorica e parte pratica
- Lesioni non fisiologiche del cranio: strain verticali, strain laterali e compressione. Test e correzione (parte teorica e parte pratica).
- Correlazioni fra lesioni non fisiologiche craniali, forma delle arcate e funzioni del SSG (parte teorica).
- Suture craniche :Anatomia, fisiologia e biselli .Concetti di diagnosi e trattamento.
- La Fascia: concetti base ed aspetti pratici.
- I diaframmi.
- Casi Clinici.

### Il seminario (27-28 maggio 2017)

- Ortognatodonzia: il concetto di malocclusione.
- La genesi delle malocclusioni: la genetica, la flessione basi cranica, le funzioni orali (ed il CRI) e le altre componenti.
- Goal finale del trattamento ortodontico. Le 3 grandi branche dell'ortodonzia: la biomeccanica, l'ortopedica, la funzionale. Le funzioni del sistema stomatognatico e le loro implicazioni craniche e posturali: La Respirazione, La Deglutizione, La Masticazione, La Fonazione, La postura statica e dinamica. Test di valutazione delle funzioni del SSG (parte pratica).
- La diagnosi in ortognatodonzia. La valutazione obiettiva: la postura-il cranio-il volto-la bocca. Ispezione e valutazione della macromobilità (apertura e chiusura della bocca (valutazione orocraniocervicale), lateralità in disclusione, protrusiva-retrusiva; movimenti linguali; ROM cervicale (parte pratica).
- L'analisi dei modelli di studio: considerazioni per il non odontoiatra (parte pratica).
- La fotografia. Le valutazioni strumentali: le RX: la OPT, la Telradiografia latero laterale e la Teleradiografia Postero anteriore. Cosa vi può osservare il non odontoiatra (parte pratica).
- La valutazione cefalometrica: l'analisi di Delaire e le più comuni cefalometrie "dentali". Un modello di cefalometria integrata cranio-cervico-buccale in ottica funzionale (parte pratica).
- Il piano di trattamento .A quale età è meglio iniziare il trattamento ortognatodontico
- La durata del trattamento ortodontico tra crescita (Picchi di crescita) e sviluppo.
- La contenzione: metodiche (placche di Schwartz, retainer, mascherine (osamu) e loro significato.

### III seminario (24-25 giugno 2017)

- L'ortognatodonzia funzionale : un concetto o "uno specifico apparecchio"? le basi dell'ortognatodonzia funzionale. Da quale età e fino a quale età può essere utile? Caratteristiche dell'apparecchiatura funzionale.
- Alcune delle apparecchiature di più frequente uso in ortodonzia funzionale: forma, indicazioni implicazioni cranio posturali. Gli scudi orali. Gudin, Frankel, Bionator, Andresen – Bondi, Cervera, Planas (piste dirette, indirette ed equiplan), Bimler, Twin Block, Lip ed Upper Bumper, l'attivatore elastico (Soulet e Besombes). Il morso di costruzione per l'apparecchiatura funzionale: importanza della MMO e della Posturologia Clinica .Valutazione dell'attivazione delle apparecchiature funzionali con l'ausilio della MMO (parte pratica) L'ortognatodonzia funzionale come terapia di stimolazione (parte pratica).
- L'ortodonzia Biomeccanica (ortodonzia fissa) :i criteri applicativi della meccanica ortodontica. I movimenti dentali :Tip, torque, in-out, toe-in. Le rotazioni. Intrusione ed estrusione. Biologia del movimento dentale.
- Saturazione e sensitizzazione. La MMO e l'approccio alla gonfosi dentale (considerazioni manuali e neurofisiologiche). I materiali: attacchi ( neutri o preregolati), bande e fili (rotondi, quadrati e rettangolari; in acciaio, NI Ti e TMA )
- I sistemi di frizione e quelli a bassa frizione (self-ligating. Le pieghe sul filo ed i sistemi di scorrimento (arco dritto). L'uso del filo "a pieno spessore"
- Gli elementi accessori in ortodonzia fissa: il Quad elix e le sue varianti, la barra trans palatale, il bottone di Nance, l'arco saldato inferiore (parte pratica).
- Quali implicazioni manuali con questi apparecchiil mezzi ausiliari di distalizzazione: la

trazione extraorale (alta, bassa, combi) ed i dispositivi intraorali (distal jet e simili) (Parte pratica) Quali implicazioni manuali con questi apparecchi

- Gli elastici intraarcata ed interarcata. Le molle. Come e cosa valutare in Osteopatia durante l'applicazione della terapia fissa. Quale tipo di approccio ortodontico fisso è maggiormente consigliabile secondo la nostra esperienza
- Le placche di Schwartz Gli allineatori invisibili (Tipo Invisalign)
- L'ortopedia dento-facciale: quando e perché. Gli apparecchi ortopedici di uso più comune : L'ERP, la trazione postero anteriore (Delaire) e la trazione Antero Posteriore con forze ortopediche (apparecchio di Stevenson e di Thoureau). E' possibile un approccio ortopedico in ottica Osteopatica? Quali approcci Osteopatici durante l'applicazione del mezzo ortopedico (parte pratica).
- Casi Clinici

---

#### IV seminario (1-2 luglio 2017)

- La Posturologia Clinica in ottica stomatognatica  
Concetti base di neurofisiologia della postura: il modello stomatognatico posturale
- Il modello biomeccanico (postura) ed il modello neurosensoriale (posturologia).
- Il sistema tonico posturale
- I riflessi arcaici
- Il paziente "posturale"
- La visita Posturologica:
  - l'anamnesi
  - l'analisi ortostatica: anteriore, posteriore, laterale (parte pratica)
  - gli sbarramenti (parte pratica)
  - test neuro posturali e la cartella clinica (parte pratica)
- Lo stato del paziente e la diagnosi di priorità
- La stabilometria
- I recettori del sistema tonico posturale:
  - l'occhio e la postura;
  - il piede e la postura, il recettore podalico e la postura;
  - l'"interferenza" stomatognatica;
  - il recettore limbico (la psiche);
  - il recettore "fasciale"
- le catene muscolari in posturologia clinica (parte pratica)

---

#### IV seminario (1-2 luglio 2017)

- La Posturologia Clinica in ottica stomatognatica  
Concetti base di neurofisiologia della postura: il modello stomatognatico posturale
  - Il modello biomeccanico (postura) ed il modello neurosensoriale (posturologia).
  - Il sistema tonico posturale
  - I riflessi arcaici
  - Il paziente "posturale"
  - La visita Posturologica:
    - l'anamnesi
    - l'analisi ortostatica: anteriore, posteriore, laterale (parte pratica)
    - gli sbarramenti (parte pratica)
    - test neuro posturali e la cartella clinica (parte pratica)
  - Lo stato del paziente e la diagnosi di priorità
  - La stabilometria
  - I recettori del sistema tonico posturale:
    - l'occhio e la postura;
    - il piede e la postura, il recettore podalico e la postura;
    - l'"interferenza" stomatognatica;
    - il recettore limbico (la psiche);
    - il recettore "fasciale"
  - le catene muscolari in posturologia clinica (parte pratica)
-

## V seminario (16-17 settembre 2017)

- Osso frontale: anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico. Frontal lift
- Suture: fronto sfenoidale, coronale, fronto-etmoido-naso maxillare, frontozigomatica. Parte teorica e pratica
- Osso parietale: anatomia ,relazioni, posizione e movimento fisiologico. Parietal lift e Parietal Spread. Suture: Sagittale e Lambdoidea. Parte teorica e parte pratica
- Osso Temporale: anatomia, relazioni, posizione e movimento fisiologico. Draw test (= test del tirare o test di mobilità). Approccio mastoideo, presa a farfalla (presa e tecnica). Suture: temporo-zigomatica; petrogiugulare, petrobasilare e sfenopetrosa. (Ear pull), sfenosquamosa, parieto-squamosa e occipitomastoidea. Tecnica pussyfoot. Parte teorica e pratica
- Viscero cranio (Ossa: Mascellare, Palatino, Etmoide, Vomere, Zigomatico, Mascellare, Mandibola, loide). Movimento, Sintomatologia, Test
- Test della sutura Cruciforme. Parte teorica e parte pratica
- Osso Mascellare: anatomia, movimento, disfunzioni e correzioni
- Premaxilla: anatomia, movimento, disfunzioni e correzioni. Il rapporto con le membrane intracraniche
- Osso Etmoide: anatomia, movimento, disfunzioni e correzioni
- Orbita: anatomia, movimento,disfunzioni e correzioni. Ganglio ciliare
- Ossa nasali: anatomia, movimento,disfunzioni e correzioni. Parte teorica e pratica
- Osso Zigomatico: anatomia, movimento, disfunzioni e correzioni. Draw test. Impulso Ritmico Cranico (CRI). Suture: sfenozigomatica, frontozigomatica, temporozigomatica e maxillozigomatica. Tecnica globale (complessa). Parte teorica e pratica
- Mandibola e ATM: anatomia, posizione e movimenti fisiologici. Disordini Temporo Mandibolari (TMD). Muscoli della masticazione: trattamento dei trigger point, release mio fasciale, Tecniche ad Energia Muscolare (MET). Decompressione unilaterale della mandibola. Decompressione bilaterale della mandibola (sec. Upledger). Ganglio Sfeno palatino. Legamenti estrinseci della mandibola (sfeno mandibolare, stilo mandibolare , pterigo mandibolare) e loro trattamento. Parte teorica e pratica
- Osso ioide: anatomia, posizione e movimenti fisiologici. Parte teorica e pratica
- La lingua: anatomia e fisiologia.Funzione e disfunzione. Relazione con le lesioni craniche. Tecnica miotensiva e tecnica fasciale. Importanza dello spazio retro faringeo (diagnosi e trattamento). Parte teorica e pratica.

## VI seminario (21-22 ottobre 2017)

- Presentazione concetto delle catene miofasciali
- Differenti modelli di catene miofasciali:
  - Denys -Struyf
  - Busquet
  - Mayer
  - Stecco
  - Colonna
  - Clauzade
- Valutazione pratica tra partecipanti
- Relazione cervico-dorsale

## V seminario (16-17 settembre 2017)

- **Gnatologia.** L'Articolazione Temporo Mandibolare (ATM): anatomia-embriologia-neurofisiologia
- L'ATM come crocevia tra la componente muscolo –scheletrica e quella viscerale, tra il cranio e la postura
- La Gnatologia Clinica. La cinematica dell' ATM. I muscoli del SSG. La valutazione dell'ATM: ispezione, palpazione macromobilità-micromobilità. Parte pratica.
- Il rapporto tra ATM ed occlusione dentale. L'occlusione statica e dinamica. Il piano occlusale espressione adattiva tra componente alveolo dentale-ATM- lingua e cranio
- La disfunzione dell'ATM (cranio-cervico -mandibolare)
- Criteri di classificazione dei disturbi temporo mandibolari
- Il Click. IL Locking acuto. La manovra di riduzione. Parte pratica
- Il locking cronico.Parte pratica.
- Gli esami strumentali: Rx: OPT, Stratigrafia; TAC e RMN; elettromiografia; kinesiografia; assiografia
- Il bruxismo
- L'approccio manuale Cranio mandibolare: la mappa del dolore di Rocabado. Parte pratica
- Tecniche di mobilizzazione del rachide in chiave ATM. Parte pratica
- Tecniche per l'ATM: dirette, fasciali, MET, Craniali. Parte pratica
- Il trattamento dei legamenti estrinseci: pterigo mandibolare, sfeno mandibolare e stilo mandibolare (parte pratica)
- Il Bite e le sue alternative: Il morso di costruzione: Relazione Centrica Stomatognatica (RCF) (parte pratica) e Relazione Centrica Cranio-Cervico -Mandibolare (RCC) Parte pratica
- Bite di svincolo, di stabilizzazione, di riposizionamento, di rifunzionalizzazione (By-te). Implicazioni manuali. L'importanza della dimensione verticale. Parte pratica

## VI seminario (21-22 ottobre 2017)

- Presentazione concetto delle catene miofasciali
- Differenti modelli di catene miofasciali:
  - Denys -Struyf
  - Busquet
  - Mayer
  - Stecco
  - Colonna
  - Clauzade
- Valutazione pratica tra partecipanti
- Relazione cervico-dorsale



---

## VII seminario (18-19 novembre 2017)

- L'approccio Osteopatico nelle (dis)funzioni Stomatognatiche.
- La respirazione: valutazione del tipo di respirazione .Muscolo diaframma e muscoli accessori della respirazione. Le catene muscolari da trattare nella respirazione orale (parte pratica)
- La lingua e la deglutizione: aspetti funzionali e disfunzionali
- La lingua tra componente strutturale e componente viscerale
- Le stimolazioni intraorali e le apparecchiature per la rieducazione della lingua (ELN, Rocabado, Castillo Morales)
- La terapia Miofunzionale: protocolli, implicazioni linguistiche, craniche, viscerali (parte pratica). Il rapporto con le catene muscolari (parte pratica)
- La masticazione: La RNO. Le leggi di Planas: Le apparecchiature di Planas e le sue evoluzioni (Simoes Network). Le piste indirette
- RNO e architettura cranica: flessione basi cranica MRP e altre funzioni
- L'Osteopatia ed i concetti di Planas (parte pratica). La RNO e le catene muscolari (parte pratica)
- Casi Clinici

## VII seminario (18-19 novembre 2017)

- L'approccio Osteopatico nelle (dis)funzioni Stomatognatiche.
  - La respirazione: valutazione del tipo di respirazione .Muscolo diaframma e muscoli accessori della respirazione. Le catene muscolari da trattare nella respirazione orale (parte pratica)
  - La lingua e la deglutizione: aspetti funzionali e disfunzionali
  - La lingua tra componente strutturale e componente viscerale
  - Le stimolazioni intraorali e le apparecchiature per la rieducazione della lingua (ELN, Rocabado, Castillo Morales)
  - La terapia Miofunzionale: protocolli, implicazioni linguistiche, craniche, viscerali (parte pratica). Il rapporto con le catene muscolari (parte pratica)
  - La masticazione: La RNO. Le leggi di Planas: Le apparecchiature di Planas e le sue evoluzioni (Simoes Network). Le piste indirette
  - RNO e architettura cranica: flessione basi cranica MRP e altre funzioni
  - L'Osteopatia ed i concetti di Planas (parte pratica). La RNO e le catene muscolari (parte pratica)
  - Casi Clinici
- 

