

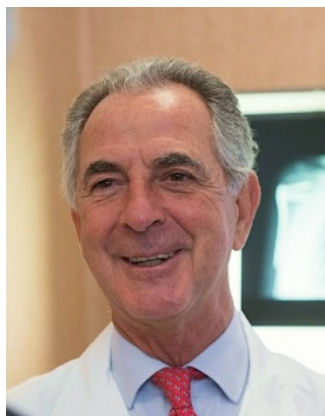


La Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia: “I moderni trattamenti consentono un recupero dopo 6 mesi di programma riabilitativo. Per gli ortopedici è fondamentale che tutti, sportivi amatoriali e agonistici, facciano prevenzione”



Roma, 12 settembre 2019 - Nel fine settimana torna in campo la serie A. Archiviato il doppio impegno della Nazionale di Roberto Mancini, sabato, domenica e lunedì si disputano infatti gli incontri della terza giornata del campionato di calcio. Terza giornata alla quale non prenderanno parte sicuramente Giorgio Chiellini e Leonardo Pavoletti, entrambi a causa dei gravi infortuni rimediati ai legamenti crociati delle ginocchia.

Secondo il prof. Francesco Falez, Presidente SIOT (Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia) “il numero delle lesioni ai legamenti del ginocchio tra i calciatori è in aumento proprio per l’elevato numero di quanti praticano questo sport. Gli infortuni si registrano infatti a livello amatoriale, tra i semi professionisti e tra i professionisti del ‘pallone’. Proprio a causa della natura di questo sport, che comporta salti, torsioni e cambi di direzione improvvisi, oltre ad un forte impatto fisico, le lesioni legamento crociato anteriore sono un incidente comune sui campi di calcio di tutto il mondo”.



Prof. Francesco Falez

Un aspetto da non trascurare è quello della superficie dei terreni di gioco. Se non in buone condizioni, i campi in sintetico possono rappresentare un maggior rischio per i legamenti dei giocatori, aumentando teoricamente il rischio di lesioni rispetto all'erba naturale.

Secondo alcune statistiche, le distorsioni e le rotture del legamento crociato anteriore colpiscono ogni anno circa 150.000 persone, la maggior parte delle quali sono atleti. Si tratta di un tasso di incidenza tra gli infortuni sportivi particolarmente elevato. Fortunatamente la maggior parte di questi infortuni può essere efficacemente trattata grazie a tecniche chirurgiche ormai collaudatissime, a un percorso riabilitativo corretto e tentare di ridurre il rischio con un adeguato programma di prevenzione.

“Oggi - spiega il prof. Falez - grazie ai moderni trattamenti chirurgici, con tecniche spesso personalizzate a seconda dell'età, del tipo di sport praticato e del livello dell'atleta colpito da tale lesione, e uniti a un valido programma riabilitativo che segue all'intervento chirurgico, tutti possono tornare tranquillamente a praticare attività sportiva dopo un periodo di 6 mesi di recupero”.

Per evitare inutili rischi e per arrivare preparati all'evento sportivo, per la SIOT è dunque fondamentale fare anche prevenzione. Gli ortopedici si soffermano così sulle misure da prendere e sulle varie modalità di esercizio:

Attuare un allenamento mirato per la forza muscolare

Eseguire un programma di allenamento mirato al potenziamento muscolare degli arti inferiori, migliorare la cosiddetta propriocezione degli arti (con esercizi mirati e consigliati da preparatori atletici o fisioterapisti) che riduce il rischio di infortuni soprattutto con il gesto atletico tipico del calcio (cambi di direzione, contrasti, salti, etc.). Non ultimo un buon programma di allungamento muscolare (stretching) è necessario per completare un corretto programma di preparazione atletica mirata anche alla prevenzione.

Il ruolo dello specialista in medicina dello sport

Fondamentale individuare potenziali carenze muscolari e tendinee (valutazione con il medico dello sport) e personalizzare, in questo caso, il programma di prevenzione.