



Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico
Gaetano Pini-CTO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Gaetano Pini

È uno sport

divertente e ricreativo, praticato sempre da più persone, ma allo stesso tempo fisicamente impegnativo. Conoscere i fattori di rischio aiuta a prevenire gli infortuni e ad aumentare le prestazioni



Milano, 8 agosto 2022 - Il padel è nato negli anni Sessanta in Messico, ma solo oggi ha appassionato l'Europa, dove si registra un aumento esponenziale di giocatori e di campi. Di conseguenza, anche i traumi connessi alla pratica di questo sport sono in forte aumento, soprattutto nella popolazione tra i 35 e i 55 anni.

Questi coinvolgono diversi distretti scheletrici, prima tra tutti gomito (20%), seguito da caviglia (19%), rachide lombare (14%), spalla e ginocchio (12%). Inoltre, la percentuale degli infortuni aumenta in caso di età avanzata, indice di massa corporea (BMI) elevato e scarsa agilità dei giocatori.

Il padel si pratica con una racchetta rigida con cui si scambia una pallina identica a quella che si utilizza per giocare a tennis, all'interno di un campo rettangolare chiuso da quattro pareti. La mancata coordinazione del gesto tecnico è sicuramente uno dei fattori più importanti per i traumi, così come lo sono i numerosi cambi di direzione e l'uso più intenso della racchetta che comportano stress ripetitivi sull'apparato muscolo-scheletrico e articolare.



Dott. Paolo Arrigoni

Per evitare problemi, lesioni o traumi, suggerisce il dott. Paolo Arrigoni, ortopedico, parte del team della Prima Ortopedica dell'ASST Gaetano Pini-CTO e appassionato di padel, è necessario non interrompere bruscamente la catena cinetica che consente a un giocatore di padel di muovere velocemente la racchetta, riducendo così al minimo gli sforzi funzionali a livello articolare.

“La catena cinetica - specifica l'esperto - inizia dai piedi e coinvolge le ginocchia, le anche, il rachide lombare e il tronco, la spalla, il gomito, il polso fino alla mano e alla racchetta. Quando il trasferimento di energia non è ben coordinato, la catena si interrompe, determinando un sovraccarico a una o più articolazioni. Nel padel, diversamente dal tennis, si eseguono soprattutto colpi over-head, per esempio il bandeja, il vibora, lo smash, quasi sempre piatti o in backspin, con sovraccarichi

funzionali a tutte le articolazioni. Per questo le articolazioni degli arti superiori sono più suscettibili a lesioni croniche, da overuse e microtraumi ripetuti. Le articolazioni degli arti inferiori, invece, sono più colpite da lesioni acute”.

Come nel tennis, uno dei problemi più riscontrati è la tendinopatia laterale del gomito(epicondilita laterale o “gomito del tennista”). Infatti, i tendini del gomito, tra cui soprattutto il tendine estensore radiale breve del carpo, messi sotto stress dalle vibrazioni e dai contraccolpi della racchetta, possono infiammarsi, causando un dolore laterale di gomito e innescando anche un processo degenerativo. Per quando riguarda la spalla, il gesto atletico ripetuto può determinare la rottura dei tendini della cuffia dei rotatori.

“La cuffia dei rotatori è un complesso muscolo-tendineo che, lavorando in sinergia con il deltoide, permette di sollevare la spalla. Una riduzione di forza e la comparsa di dolore durante l’elevazione della spalla devono sempre far sospettare una tendinopatia o una lesione della cuffia dei rotatori. La diagnosi può essere ottenuta durante un attento esame clinico”, spiega il dott. Arrigoni.

Il padel mette a dura prova anche i polsi. La patologia più frequentemente riscontrata a questo livello è la tendinopatia dell’estensore ulnare del carpo, conseguenza dei ripetuti colpi di diritto: “Chi gioca a padel esegue i colpi di diritto in genere con l’arto in supinazione e il polso deviato in direzione ulnare. Sebbene venga consigliato di non eseguire movimenti rotazionali del polso al momento dell’impatto con la pallina, la flessione e l’estensione del polso si verificano come movimenti ripetuti, soprattutto dopo l’impatto con la pallina stessa. Il tendine estensore è, inoltre, sovraccaricato dalle forze trasmesse al polso al momento dell’impatto, come nello smash”.

Anche la lesione del complesso fibrocartilagineo-triangolare può insorgere in atleti che praticano padel: “La supinazione e la pronazione ripetitiva dell’avambraccio con il polso esteso e in deviazione ulnare predispongono gli atleti a questa lesione complessa che spesso richiede l’intervento chirurgico per la riduzione della sintomatologia”.

Molto comuni tra gli atleti del padel sono anche gli infortuni degli arti inferiori, a livello delle caviglie e delle ginocchia. “I ripetuti cambi di direzione e l’impatto con il terreno durante i

salti possono comportare lesioni meniscali o dei legamenti del ginocchio. Spesso causano le distorsioni di ginocchio con elongazione e lesione del legamento collaterale mediale. Le lesioni meniscali si possono verificare singolarmente o associate a lesione del legamento crociato anteriore (LCA). In questo caso bisogna intervenire chirurgicamente e lo sportivo non potrà tornare in campo prima di 6 mesi”.

“Anche le distorsioni di caviglia sono un evento estremamente comune. Solitamente si tratta di perdita momentanea dei rapporti articolari in inversione con lo stiramento o la lesione del complesso dei legamenti laterali di caviglia. Tra questi, il più coinvolto è il legamento peroneo-astragalico anteriore. In questi casi occorre intervenire tempestivamente seguendo protocolli adeguati al fine di limitare il rischio di instabilità post-traumatica, con tutori che devono essere portati per 4-6 settimane a seconda dell'entità della distorsione. Un altro infortunio molto comune è la lesione del tendine di Achille”, che non può essere trattata se non chirurgicamente.

Spesso i giocatori di padel lamentano dolori alla zona lombare: “Le rapide torsioni e rotazioni, le continue frenate e ripartenze sottopongono la muscolatura paravertebrale del rachide lombare a stress ripetuti. Lo smash, per esempio, per essere efficace implica una rotazione e una posizione di estensione lombare molto pronunciata. Questo può contribuire a determinare lesioni muscolari, in genere elongazione o stiramento, dei muscoli paravertebrali e richiedere la sospensione dallo sport per un determinato periodo di tempo”.

Il padel è uno sport estremamente divertente e ricreativo, ma allo stesso tempo molto complesso e fisicamente impegnativo: “Conoscere i fattori di rischio aiuta a prevenire gli infortuni e, allo stesso tempo, ad aumentare le proprie prestazioni. Per minimizzare i rischi è necessario lavorare sulla tecnica, avere un'attenta preparazione atletica, fare esercizi di rinforzo muscolare e lo stretching. Anche la temperatura climatica, il terreno di gioco, un equipaggiamento inadeguato, l'impugnatura della racchetta o le dimensioni del manico devono essere prese in considerazione. È inoltre importante prevedere dei periodi di riposo”, conclude l'esperto.