



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

Sport ed infortunio: dalla prevenzione al ritorno in campo

L'*infortunio* è la conseguenza di un incidente fisico, ovvero un evento dannoso, violento, imprevedibile, fortuito ed esterno, che può determinare inabilità temporanea e/o invalidità permanente. L'incremento del numero degli infortuni che si è verificato di recente è dovuto a numerosi fattori, quali un aumento dell'attività sportiva, la ricerca continua del risultato, l'incremento dei carichi di lavoro e l'aumento della velocità di esecuzione. L'infortunio può interessare l'apparato scheletrico e/o l'apparato muscolare e può avvenire nello scontro con un avversario, all'interno di una mischia o da soli. Il trauma può causare determinate tipologie di compromissione fisica:

- 1) contusione (danno tissutale dopo un brusco impatto);
- 2) concussione (trauma cranico);
- 3) distorsione/lussazione (perdita dei rapporti articolari);
- 4) frattura (lesione che determina una soluzione di continuità nella struttura ossea).

Alla base degli infortuni possono esservi fattori biomeccanici ed epidemiologici, la cui conoscenza può condurre all'attuazione di interventi correttivi che rappresentino, per gli individui, fattori preventivi in grado di ridurre il numero degli infortuni.





FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

E' importante tuttavia sottolineare che non tutti i fattori sono correggibili. Per prevenire una lesione, ad esempio, è necessario conoscere l'incidenza e la gravità della stessa, in modo da poter effettuare un'azione preventiva, che vari non solo a seconda della disciplina sportiva, ma anche, nell'ambito della stessa, a seconda del ruolo. Molto frequenti sono, nel calcio, le lesioni da "overuse", le quali rappresentano il primo motivo di infortunio all'interno di questa disciplina sportiva. Al secondo posto vi sono invece le lesioni muscolari dei muscoli degli arti inferiori (bicipite femorale, retto femorale, gastrocnemio, vasto mediale, in ordine di frequenza). Tali infortuni muscolari insorgono generalmente laddove vi è una pregressa cicatrice ed il rischio di recidive è più elevato per le lesioni dell'anca/inguine rispetto alle lesioni della coscia e del polpaccio. Le lesioni muscolari possono essere la conseguenza di un trauma diretto (contusione, lacerazione) o indiretto (sovraccarico funzionale, eccessive contrazioni eccentriche, dolore muscolare ad insorgenza ritardata, disordini neurologici periferici, alterato timing neuromuscolare). Per effettuare una corretta diagnosi è di fondamentale importanza l'esame clinico, il quale non soltanto consente di comprendere la causa dell'infortunio e di indirizzare verso gli esami strumentali da dover eseguire, ma anche di analizzare come esso si sia verificato, al fine di organizzare eventuali azioni preventive.



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

I principali esami strutturali diagnostici che vengono condotti in questo contesto sono:

- a) la radiografia (RX), utile per escludere fratture;
- b) l'ecografia;
- c) la risonanza magnetica nucleare (RMN).

La terapia, generalmente, consiste nel riposo distrettuale, nelle cure mediche e nella fisioterapia.

Sempre di maggiore importanza è, ad oggi, la prevenzione degli infortuni sul campo durante l'attività sportiva. L'obiettivo di ogni preparatore atletico è quello di ridurre al minimo gli infortuni e di garantire il benessere fisico dei propri atleti. La prevenzione degli infortuni assume quindi un ruolo fondamentale in una squadra e dovrebbe essere condotta tramite un lavoro di team tra allenatore, preparatore atletico, fisioterapista e medico. Per raggiungere quest'obiettivo, essi hanno il compito sia di elaborare programmi di allenamento che prevedano determinate tipologie di esercizi, sia di misurare ed analizzare il carico di lavoro richiesto, interno ed esterno, rendendolo oggettivabile, comprensibile e che rispetti le leggi della fisiologia dell'esercizio fisico e dello sport. Approfondendo questa tematica, spesso gli infortuni si susseguono quando non si risale alla causa posturale. E' necessario, tuttavia, non confondere la causa scatenante (campo da gioco, scarpe, etc.) con la causa primaria di disequilibrio muscolare.



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

Le azioni specifiche della caviglia dell'arto d'appoggio e del ginocchio dell'arto che calcia, tipiche del gioco del calcio, evidenziano la necessità di valutare quali rapporti si instaurino tra la muscolatura che agisce e quella che reagisce. Spesso la dinamica del calciare la palla porta la muscolatura degli arti inferiori a trascinare il bacino in posizioni instabili. È indispensabile quindi analizzare una corretta seduta di core stability e quanta forza sia davvero necessaria per un calciatore. Il protocollo riconosciuto scientificamente per la prevenzione degli infortuni, nel calcio, è il "FIFA 11+".

Il suo primo step prevede una fase di "pre-allenamento", in cui è bene valutare l'atleta, comprendere il suo stato di salute e valutare la quantità e la qualità del carico da potergli somministrare (serie, ripetizioni, etc.), nonché la sua intensità (bassa, media, alta).

Il suo secondo step consiste invece nella formulazione del programma di allenamento che si vuole proporre all'atleta (aerobico, forza, tecnico-tattico). Da alcune recenti ricerche emerge che il praticare 1-2 volte a settimana questo protocollo di intervento produce notevoli miglioramenti per quanto riguarda la riduzione di diverse problematiche articolari e muscolari. Questo rende chiara la necessità di promuovere adeguati protocolli di prevenzione, che si basino sull'applicazione delle evidenze scientifiche al campo pratico e sulla costante valutazione delle esigenze di ogni atleta, al fine di ottimizzare la sua condizione psico-fisica.



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

Negli anni Sessanta, un gruppo di ricercatori americani introduce, nell'ambito della fisioterapia, una tecnica in grado di immobilizzare parzialmente l'area del corpo interessata da un infortunio, con conseguente riduzione dei suoi tempi di guarigione, rispetto alla messa in pratica delle metodiche di immobilizzazione tradizionali. Si tratta della tecnica del "bendaggio funzionale", la quale fa sì che un'articolazione venga messa in scarico e protetta, soltanto nella direzione di movimento dolorosa o patologica. Ciò si ottiene attraverso l'applicazione mirata di bende e cerotti adesivi. Le bende utilizzate si distinguono per le varie misure (cm 6-8-10) e per il loro grado di estensibilità. Alcune bende sono elastiche in larghezza, altre in lunghezza, altre ancora in entrambe le direzioni. Esse vengono rimosse solitamente 4/7 giorni dopo la loro applicazione, durante i quali viene concesso di svolgere le normali attività giornaliere. L'utilizzo di tale tecnica è particolarmente indicato a seguito di un trauma distorsivo, di una lussazione, di una lesione muscolare, di una microfrattura o anche nel caso di edemi e di gonfiori importanti. Non può farne uso, tuttavia, chi ha problemi dermatologici o allergie riconosciute al collante.

Un altro fattore che riveste un ruolo chiave nell'evento dell'infortunio consiste nella capacità dell'allenatore di gestire al meglio quest'incidente all'interno del gruppo squadra. Per questo motivo, egli deve conoscere quali sono le conseguenze che l'infortunio di un singolo atleta ha sul resto del team, al fine di poter aiutare gli altri giocatori a non perdere fiducia in se stessi e di far sì che le loro prestazioni, la loro concentrazione e la loro attenzione rimangano alte, nonostante la perdita del ruolo del compagno infortunato.



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

Egli ha il compito di far loro comprendere che l'evento dell'infortunio non deve compromettere la capacità della squadra di affrontare positivamente le competizioni successive. Per fare questo, è indispensabile creare uno spirito di gruppo che faccia sentire i giocatori capaci di determinare, tutti insieme, il risultato della partita. Una maggiore coesione di squadra, infatti, rappresenta un valido ausilio per gestire positivamente gli infortuni. Al fine di incrementarla, durante l'allenamento deve essere favorita l'azione comune, senza dare molto valore all'individualismo ed alle azioni personali. L'allenatore, quindi, per preparare al meglio la propria squadra, deve curare sia gli aspetti relazionali che quelli psicologici che stanno alla base delle dinamiche di gruppo. Il gruppo squadra, difatti, se ben gestito, può essere una risorsa di cruciale importanza, non solo per l'ottimizzazione delle performance e per il raggiungimento degli obiettivi sportivi prefissati, ma anche per l'atleta infortunato.

Per concludere, l'evento dell'infortunio è caratterizzato non soltanto dalla problematica fisica da esso comportata e dai fattori sopra esposti, bensì anche dall'impatto psicologico che tale incidente ha sul benessere del giovane atleta. Gli infortuni sportivi sono spesso esperienze traumatiche violente ed improvvise, accompagnate da conseguenti disturbi emotivi.



FEDERAZIONE ITALIANA GIUOCO CALCIO
SETTORE GIOVANILE E SCOLASTICO
CENTRI FEDERALI TERRITORIALI

Le reazioni degli atleti infortunati coinvolgono non solo la sfera puramente "fisica", ma anche le seguenti aree:

- 1) l'area del "benessere emozionale", con conseguente possibile insorgenza di stati depressivi e di ansia, di collera e di frustrazione, di paura, di aggressività, di ostilità, di impulsività e di angoscia;
- 2) l'area del "benessere sociale", con conseguente possibile perdita del ruolo e separazione dall'ambiente sportivo;
- 3) l'area del "Sé", con conseguente possibile crollo dell'autostima e dell'autoefficacia, insorgenza di senso di colpa e rifiuto dell'assistenza.

Una delle caratteristiche principali che un atleta deve possedere, da un punto di vista psicologico, per superare un periodo di infortunio, è la presenza di una personalità resiliente, che tende a leggere gli eventi negativi come momentanei e circoscritti ed i cambiamenti come una sfida ed un'opportunità, piuttosto che come una minaccia. L'obiettivo dell'intervento psicologico è pertanto quello di fornire strumenti per credere in se stessi, valorizzare le proprie risorse, fissare obiettivi e raggiungerli. Per fare ciò, lo psicologo dello sport può inserire nel percorso di recupero dell'atleta infortunato un programma di training psicologico che sia finalizzato ad apportare alcuni importanti benefici come l'aumento dell'autostima, la flessibilità mentale, la riduzione della paura del re-infortunio, il goal setting e lo sviluppo di pensieri positivi che favoriscano sentimenti di adeguatezza al compito e facilitino, di conseguenza, la realizzazione di una buona prestazione. L'atleta deve dunque sentirsi soggetto attivo nel percorso di recupero da un infortunio.