

SPORT E INFORTUNI

LA SINDROME DI HIGHLANDER: UN MALATTIA SPESSO SOTTOVALUTATA

La sindrome di Highlander, o dell'immortalità è una malattia caratterizzata da una spiccata competizione, autostima e sensazione di benessere che colpisce, prevalentemente, i soggetti over 40 anni. Viene così chiamata riferendosi al titolo di un film degli anni '80 che narra le gesta di un uomo immortale. Questa malattia nasce dall'eccesso di sforzo e attività sportiva a cui alcuni soggetti anziani si sottopongono pur di non rinunciare allo sport; in particolare, sono più esposti al rischio di tale malattia le persone sedentarie



e tutti quegli atleti che in età giovanile hanno praticato attività sportiva con assiduità o a livello professionistico o semi-professionistico, ma che hanno abbandonato tale attività per un lungo periodo di tempo.

La sindrome di highlander interessa non solo l'apparato muscolo-scheletrico ma anche, l'apparato cardio-circolatorio e respiratorio, con conseguenze sulla salute spesso anche gravi, quali aritmie, fratture scheletriche, aumento del rischio ischemico.

La causa eziopatogenica di questa sindrome risiede soprattutto negli atleti che hanno intrapreso tardivamente, anche se con estremo impegno, l'attività sportiva, nell'euforia del ritrovato benessere fisico cui segue, frequentemente, proprio lo stato mentale e fisico definito come "sindrome di highlander o dell'immortalità".

Negli individui colpiti da questa sindrome si creano sia la convinzione che l'esercizio fisico possa preservare da qualsiasi stato patologico, sia la tendenza a minimizzare sintomi e fattori di rischio pregressi o attuali. In pratica è l'eccesso di stima delle proprie capacità fisiche e mentali che porta a questa sindrome: spesso, infatti, i soggetti, siano essi sedentari o ex-atleti professionisti o semi-professionisti, tornano all'attività sportiva dopo un lungo periodo di inattività o di attività fisica saltuaria, spinti dal forte desiderio di tornare ad una migliore performance fisica o di eguagliare le prestazioni sportive espresse in età giovanile. Tutto questo senza consultare il proprio medico o un medico sportivo e senza sottoporsi, soprattutto se over 50, a tutti quegli esami di routine necessari per accertare le complete idoneità fisica ad una attività sportiva intensa e frequente.

Pertanto, come suggerito dagli specialisti in medicina sportiva e anche dai medici di famiglia, per evitare questa sindrome, che si ricorda può essere pericolosa per la propria salute, è necessario che i soggetti seguano i suggerimenti del proprio medico, e, soprattutto, per gli individui anziani con alle spalle una vita sedentaria, diano inizio alla propria attività sportiva in centri sportivi attrezzati, seguiti da un allenatore o meglio da un fisioterapista..

I Traumi da Sport sono spesso causati da sovra utilizzo di una parte del corpo durante una attività sportiva. Per esempio, il ginocchio del corridore è una condizione dolorosa generalmente associata alla corsa, mentre il gomito del tennista è una forma di trauma da stress ripetitivo al gomito, anche se spesso è caratteristica dei tennisti.

I traumi sono comuni negli sport professionistici e la maggioranza delle squadre possiede uno staff di terapisti ed è molto vicina alla comunità medica.

Spesso si sono originate controversie quando i team sportivi hanno preso decisioni pericolose per la salute a lungo termine degli atleti allo scopo di ottenere risultati a breve termine.

Il trattamento dei traumi da sport.

I traumi da sport si possono classificare, a grandi linee, come ferite da trauma e ferite da sovra utilizzo. Le ferite traumatiche rappresentano la maggioranza in sport da contatto quali il football, il rugby, il basket, la boxe etc.; queste ferite vanno dalle contusioni agli stiramenti muscolari alle fratture e ai traumi al capo.

- La **contusione** è un danno ai capillari che determina sanguinamento interno ai tessuti.
- La **distorsione** è un trauma che colpisce un'articolazione provocando una lesione dei tessuti molli.
- Lo **stiramento** è una distensione brusca con o senza lacerazioni di un muscolo o di un tendine.

La risposta corporea a queste ferite da sport è sempre la stessa nel periodo di cinque giorni immediatamente seguente l'evento traumatico: l'infiammazione.

Le ferite traumatiche causano danni alle cellule che costituiscono i tessuti molli. Le cellule morte e danneggiate liberano sostanze chimiche che danno inizio ad una reazione infiammatoria.

I capillari vengono danneggiati e si aprono, producendo sanguinamento all'interno dei tessuti. In condizioni normali si forma un piccolo grumo di sangue che tende a fermare il sanguinamento e, da questo grumo, cellule speciali dette fibroblasti cominciano il processo di guarigione, formando il tessuto cicatriziale. La fase infiammatoria è quindi il primo stadio della guarigione, tuttavia, una reazione infiammatoria eccessiva nelle fasi iniziali può significare che il processo di guarigione sia più lungo ed il ritorno all'attività sportiva posticipato.

I trattamenti per i traumi da sport hanno lo scopo di minimizzare la fase infiammatoria di una ferita, così che il processo di guarigione completa sia più rapido.

L'infiammazione è caratterizzata da dolore, gonfiore localizzato, calore, arrossamento e perdita di funzione. La fase infiammatoria dura normalmente circa 5 giorni e tutti i trattamenti durante questo periodo si concentrano su questi sintomi.

Uno degli infortuni più seri per chi pratica attività sportiva riguarda il Legamento Crociato Anteriore (LCA). A titolo di esempio, in questa sezione ci occuperemo della prevenzione di incidenti come questo.

Le statistiche hanno dimostrato che le donne atlete hanno una probabilità da 6 a 9 volte maggiore di subire un infortunio al LCA rispetto alla loro controparte maschile.

Il LCA è uno dei legamenti principali del ginocchio. La sua funzione è quella di fornire stabilità alla parte anteriore dell'articolazione del ginocchio, impedendo alla parte inferiore della gamba di muoversi troppo avanti.

I programmi di prevenzione consistono nell'allenamento del sistema nervoso e di quello muscolare di un individuo, al fine di renderli più efficienti e, di conseguenza, ridurre la probabilità di danni al LCA.

IN COSA CONSISTONO I PROGRAMMI?

Normalmente si passa attraverso alcune fasi:

1. Esercizi di flessibilità per ottimizzare la lunghezza del muscolo
2. Tecnica di corsa
3. Esercizi per il rafforzamento delle estremità inferiori
4. Esercizi pliometrici per l'incremento della FORZA RAPIDA (o VELOCE), ovvero della capacità del sistema neuromuscolare di superare resistenze con un'elevata velocità di contrazione.
5. Training di agilità

Gli atleti che praticano il basket, il volley, il calcio e lo sci sembrano essere quelli più a rischio di infortunio all'LCA, soprattutto al momento della decelerazione, della rotazione e dell'atterraggio dopo un salto. La ricerca ha dimostrato che un programma di prevenzione dell'infortunio al Legamento Crociato Anteriore può ridurre il rischio che ciò si verifichi fino al 90%.

da [TRAUMA E SPORT](#)