



Roma, 18 febbraio 2022 - Ogni anno il numero di incidenti da sport invernali è sempre più consistente: a causare traumi sono in particolare le attività di sci e snowboard, ma anche lo slittino, apparentemente innocuo, il pattinaggio sul ghiaccio o una semplice passeggiata sulla neve possono nascondere insidie.

Già con i primi freddi si cominciano a pianificare le vacanze invernali e arrivare preparati a questo momento significa evitare di incorrere in incidenti spiacevoli che possono portare a infortuni anche molto gravi: un'adeguata preparazione fisica può fare la differenza.

Studi scientifici degli ultimi cinque anni pubblicati su riviste prestigiose che esaminano l'epidemiologia degli infortuni legati allo sci, i fattori di rischio, i meccanismi di infortunio e le strategie di prevenzione degli incidenti mostrano che cadute, distorsioni, contusioni, fratture, sono tra gli episodi più diffusi. E non è solo questione di inesperienza.

“Evitare di farsi male è possibile e la preparazione atletica è la chiave - spiega Luigi Capasso, Medico chirurgo, specialista in Ortopedia e Traumatologia al Fatebenefratelli-Isola Tiberina di Roma - dalla

ginnastica presciistica, agli esercizi di allungamento svolti con costanza durante l'anno; dal riscaldamento al potenziamento muscolare, fino all'affrontare gradualmente le attività? sulla neve sono parte importante del percorso di allenamento. Gli studi scientifici consigliano un programma di preparazione atletica di almeno 8 settimane (3 sedute settimanali) prima di affrontare le nostre montagne innevate”.

Il primo passo in ogni caso resta quello di saper misurare i propri limiti, così? come restare vigili. Più di un terzo degli incidenti avviene nel week-end, in particolare la domenica per il maggior affollamento delle piste e di pomeriggio per un maggior affaticamento muscolare. Studiare le piste, conoscere e rispettare le regole e le precedenze, munirsi del corretto equipaggiamento, affrontare l'attività? sportiva con prudenza sono gli accorgimenti di base per aiutarci a preservare la nostra salute.

Inoltre, le temperature e i cambi di quota rendono necessaria un'alimentazione bilanciata che favorisca le scorte di glucosio intramuscolare e rallenti quindi l'affaticamento muscolare.

“Quando si parla di traumi sugli sci - entra nel dettaglio l'ortopedico - le parti del corpo più? interessate sono le ginocchia, la spalla, il polso e l'articolazione tibiotarsica. La frattura della clavicola e la lesione del menisco, insieme alla rottura del legamento crociato e alla frattura del piatto tibiale, sono gli infortuni che si verificano con maggiore frequenza. In età avanzata si aggiunge anche la frattura del femore. Tra i più? piccoli, invece, i danni sono a carico di tibia e femore, mentre tra chi pratica lo snowboard sono in aumento le fratture vertebrali oltre ai più? comuni traumi a braccia, polsi e spalla”.

Nello sci, la parte del corpo più sollecitata è sicuramente il ginocchio: il 40% degli infortuni interessa proprio questo distretto, dove a fare la parte da “leone” in termini di tempi di recupero funzionale sono le lesioni del legamento crociato anteriore (LCA). Fortunatamente un'alta percentuale di sciatori (90% circa) è in grado di tornare al livello precedente di competizione in seguito ad un infortunio al LCA.

“Dopo un trauma da sport invernale - raccomanda il medico - è necessario innanzitutto sottoporsi ad una visita specialistica ortopedica, per decidere il ricorso ad eventuali esami diagnostici strumentali. In caso di lesione isolata del Legamento Crociato Anteriore, la terapia nell'immediato post-trauma prevede riposo funzionale, crioterapia (borsa del ghiaccio) e assunzione di analgesici per trattare la sintomatologia dolorosa. L'utilizzo del tutore e dei bastoni canadesi deve essere limitato ai primi giorni, mentre un protocollo riabilitativo per il recupero completo della mobilità e il trattamento dell'edema deve essere iniziato quanto prima”.

“Superata la fase acuta segue una nuova rivalutazione clinica per decidere l’eventuale trattamento chirurgico di ricostruzione del legamento. Dopo un mese dall’intervento, si torna alle comuni attività di vita quotidiana, a tre mesi si può tornare a praticare sport senza contatto fisico e che non preveda cambi di direzione; infine, dopo sei mesi dall’infortunio si può iniziare la preparazione atletica presciistica per riprendere a divertirsi sulle piste”, conclude il dott. Capasso.