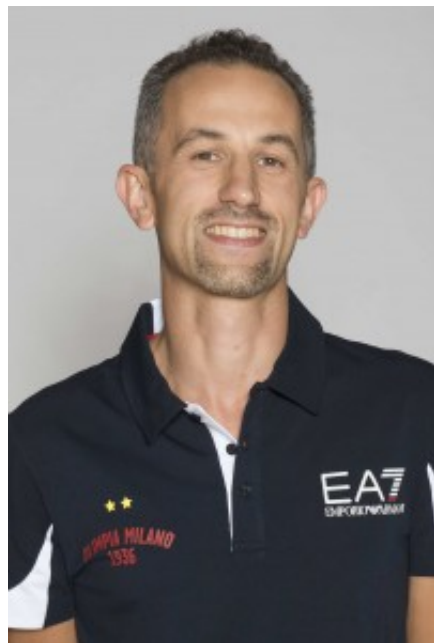


*Matteo Acquati, membro dello staff medico dell'Olimpia Milano, illustra le patologie più frequenti della pallacanestro e i protocolli terapeutici comunemente impiegati in questi casi*



Dott. Matteo Acquati

Milano, 19 febbraio 2016 – “Nella pallacanestro come in tutti gli sport di squadra, le patologie vengono distinte tra acute e croniche (o da sovraccarico) – afferma Matteo Acquati, membro dello staff medico dell'Olimpia Milano – Nello specifico, la patologia acuta, ovvero la lesione di origine traumatica che insorge in concomitanza alle fasi di contatto del gioco, comprende le contusioni e gli infortuni a livello articolare e muscolare. La patologia da sovraccarico invece concerne prioritariamente problematiche infiammatorie di natura tendinea e cartilaginea: essendo solitamente causata dalla ripetitività dei movimenti, questo tipo di infortunio interessa spesso le articolazioni maggiormente coinvolte nel gesto atletico, che nel caso della pallacanestro corrispondono a ginocchia, schiena e caviglie”. Tra gli infortuni tipici dei giocatori di pallacanestro poi rientrano senza dubbio le distorsioni e le lesioni muscolari, problematiche che si presentano con un'incidenza sempre maggiore a causa dell'aumento della velocità e della fisicità del gioco, nonché in conseguenza alla variazione delle caratteristiche antropometriche dei giocatori e quindi all'incremento delle masse fisiche coinvolte.



“Anche il fitto calendario di impegni a cui devono attenersi i giocatori può costituire una causa scatenante di lesioni e infortuni – aggiunge Acquati – Basti

pensare, per esempio, che il giocatore di punta di una squadra come la nostra trascorre circa dieci mesi con il club, periodo durante il quale gioca dalle settanta alle ottanta partite, ed i restanti mesi con la nazionale. In pratica si parla di un giocatore che non smette mai di fare attività fisica, un fattore che impedisce di avere una buona periodizzazione dell'allenamento e che determina quindi un rischio maggiore di incorrere in infortuni ed in particolare nelle patologie da sovraccarico”.



In concomitanza all'insorgenza di una problematica risulta di fondamentale importanza un lavoro sinergico, che coinvolga cioè sia lo staff medico, sia il fisioterapista, sia il preparatore atletico, il quale assegna ad ogni giocatore, sulla base delle problematiche individuali, un preciso modulo di esercizi da effettuare durante il riscaldamento.

“Nell'immediato invece, la patologia acuta necessita prioritariamente di una gestione medica e fisioterapica – spiega Acquati – Oltre ad un periodo di riposo, viene infatti prescritto al giocatore un protocollo terapeutico che comunemente concerne l'applicazione del ghiaccio, la compressione (laddove si presenti un trauma di natura articolare) per prevenire il gonfiore, e infine i presidi farmacologici, che comprendono nello specifico i farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS) somministrati sia a livello topico sia per via orale”.

*fonte: ufficio stampa*