

CALCIO E INFORTUNI • RUBRICA A CURA DI ISOKINETIC TORINO, PAROLA AL DOTT. LUCA TOMAELLO

# Il dramma della pubalgia: come guarire al meglio

Cruciali una visita accurata e diagnosi ben precisa per correggere asimmetrie muscolari e pattern motori scorretti

a cura di Isokinetic Torino

Dott. Luca Tomaello

La pubalgia è un problema comune negli atleti, soprattutto nel calcio ed in genere in tutti quegli sport multidirezionali che prevedono l'esecuzione di cambi di direzione ad alta intensità.

È una tipologia di infortunio sportivo che colpisce soprattutto i maschi, ed è molto delicata nei giovani atleti perché è spesso legata alla non completa maturità ossea (il pube è l'ultima parte dello scheletro umano a maturare). Rappresenta il 13% di tutti gli infortuni in una stagione.

Si tratta sempre di una sfida clinica impegnativa per il medico fisiatra non tanto per la diagnosi quanto per la strategia di cura da impostare che deve tenere conto dei potenziali fattori scatenanti.

La sintomatologia può protrarsi per diversi mesi e può essere scatenata da un trauma acuto o da mi-

crotraumi ripetuti, responsabili di una contrattura dolente che tende a simulare, per il suo decorso, un problema articolare a carico dell'anca o un dolore viscerale, che induce il paziente a numerose consulenze internistiche. Il dolore può irradiarsi fino all'inguine.

La diagnosi è essenzialmente clinica ed è basata su test muscolari contro resistenza e sulla palpazione profonda di muscoli ed organi interni. In alcuni casi può essere necessario richiedere esami radiologici aggiuntivi per escludere un'eventuale lesione muscolare, un interessamento dell'articolazione coxo-femorale o un problema al rachide lombo sacrale.

La pubalgia è difficile da capire perché la terminologia che si usa per descriverla non è mai chiara: un serio studio scientifico di pochi anni fa ha dimostrato che esistono almeno 72 cause di dolore pubico.

Il paziente pubalgico è spesso demoralizzato a causa dell'inattività, del dolore e del lungo peregrinare per la mancanza di un intervento risolutivo; la soluzione non è quasi mai chirurgica.

È importante, quindi, in questa patologia più che in altre una visita medica accurata e una diagnosi ben precisa che vada a indagare la vera causa dello squilibrio funzionale.

Il trattamento riabilitativo per questo tipo di pubalgia ha come obiettivo la normalizzazione delle strutture articolari e miotensive per il ripristino dell'equilibrio funzionale globale del bacino ma soprattutto è necessario individuare e correggere asimmetrie muscolari e pattern motori scorretti attraverso una precisa ed obiettiva misurazione avvalendosi del test isocinetico e del test di analisi del movimento.

Solo attraverso un lavoro di squadra tra medico, paziente, fisioterapista e preparatore atletico è possibile incrementare i carichi, recuperare il movimento il gesto atletico specifico e tornare a giocare.

## PAROLA DI DOC

Il Dr. Luca Tomaello si è laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Parma nel 2000 e si è specializzato, a pieni voti con lode, nel 2005 in Medicina Fisica e Riabilitazione. È autore di pubblicazioni scientifiche riguardanti patologie del rachide e del ginocchio. Nel 2000 è stato medico sociale della squadra di baseball serie A1 "Cantine Cenci" a Parma. Nel 2005 ha collaborato con il centro ISICO di Milano, specializzato nelle patologie della colonna vertebrale. Dal 2005 è medico del Centro di Riabilitazione per lo Sport Isokinetic di Torino e dal 2006 ne è il Direttore Sanitario. Dal 2010 al 2016 è stato consulente medico fisiatra della squadra Juventus F.C. Dal 2012 al 2014 è stato Consigliere del Comitato Sport SIGASCOT. Dal 2020 Consigliere del comitato Riabilitazione SIGASCOT.



## SPORTIVAMENTE

# TERZA ETÀ': UN PASSAGGIO O UN ARRIVO?

La percezione del tempo che volge al termine condiziona emozioni e pensieri sul concetto di 'è finita'

Pietro Tranchitella

Psicologo e psico

Per alcuni parlare di terza età corrisponde al riferirsi ad un anziano, ad una persona vecchia il cui essere appare prossimo al traguardo del "fine vita".

In tempi remoti l'età numerica si fondeva con quella biologica, oggi grazie ai processi di rallentamento della vecchiaia, alla capacità di seguire un'alimentazione adeguata, una qualità di vita sicuramente migliorata rispetto al passato e grazie alla ricerca nel campo della farmacologia la vita si è numericamente allungata, dalle statistiche pubblicate emerge che la longevità degli uomini si attesta intorno ai settantasette anni circa mentre per le donne ne vengono indicati circa ottantatre.

Secondo una stima orientata all'anno duemilaquaranta, a livello mondiale, l'Italia si posizionerà al sesto posto con un'età media di ottanta anni per gli uomini e di ottantacinque per le donne.

E' solo una previsione in quanto molti fattori possono e concorrono a variare l'aspettativa. In primo luogo il fattore prioritario è quello biologico (genetico) ma altri fattori di rilevan-

za importanza sono quelli relativi al contesto abitativo, all'alimentazione, alla cultura, all'occupazione e non da meno dalle relazioni.

Le persone che vivono da sole, a lungo andare si lasciano andare al ritiro sociale riducendo la frequentazione di altre persone.

Questa variabile incide maggiormente sugli uomini mentre per le donne, si rileva che pur trovandosi in condizioni di uno stile di vita da "single" attuano in modo naturale uno stile di vita diverso, si orientano su molteplici interessi che generano benessere mantenendo alto il loro senso ed il significato del valore della vita.

Sul territorio nazionale ci sono molti centri culturali il cui scopo è quello di promuovere la cultura e l'inserimento delle persone anziane nell'ambito del mondo sociale del quale fanno parte. Oggi queste organizzazioni di formazione vengono definite Università delle Tre Età.

I corsi che vengono programmati e proposti sono molto variegati e si rifanno alla realtà sociale del luogo.

Ovviamente il nome "Università" non deve

trarre in inganno in quanto non ci si riferisce alle facoltà universitarie vere e proprie, la formazione è a carattere popolare.

Infatti l'accesso non prevede il superamento di alcun test d'ingresso ma una semplice iscrizione de è aperta senza vincoli di titoli e di età anche se la frequenza la si rileva maggiormente partecipata da studenti ultracinquantenni ma, non c'è da stupirsi se a frequentare si incontrano studenti con fasce di età di gran lunga superiore.

E' noto che una mente aperta ed orientata alla cultura, favorisce la qualità della vita e mantiene giovani.

I benefeci sono ormai noti da tempo. Comunque è altresì importante tenere a mente che con il trascorrere degli anni ci sono dei cambiamenti che non sono solo fisici e funzionali ma anche emotivi comportamentali. I cambiamenti mettono in luce due condizioni: la visione positiva e quella negativa.

L'aspetto positivo è quello costituito dalla "saggezza del sapere" ovvero dall'esperienza acquisita attraverso il proprio vissuto personale che porta allo sviluppo delle capacità di saper contenere e trasformare le condizioni al

positivo (per quanto possibile), mi riferisco al concetto della "resilienza".

Il secondo aspetto è quello negativo laddove a prescindere dallo stato di salute, l'età avanzata è una componente importante che incide sulla qualità della vita (in assenza o in presenza di patologie), la terza età viene vista come quella condizione particolare che segna e scandisce l'esistenza di ogni essere umano il quale si sente arrivato al traguardo ovvero al cosiddetto fine vita.

La percezione del tempo che volge al termine condiziona le emozioni ed i pensieri per cui di conseguenza il comportamento diventa una risposta "non mediata" (non gestita) ma automatica. Il pensiero ruota e si cristallizza sul concetto di: è finita!

E' pur vero che la Terza età effettivamente presenta un quadro clinico a volte critico ma in presenza di una incapacità di accettazione del modo di essere in quel dato tempo e nel non saper cogliere positivamente gli aspetti residuali funzionali si attiva una disistima di sé stessi, ci si rimprovera di non essere piu' lo stesso di una volta e ci si abbandona considerando il "traguardo raggiunto" come l'arrivo e non un punto di ripartenza.



**SPRINT & SPORT**  
già Piemonte Sportivo

La testata fruisce dei contributi diretti editoria: L. 198/2016 e d.lgs 70/2017 (ex L. 250/90) ISSN A STAMPA: 1594-5529 ISSN WEB 2465-128. Fondo di garanzia legge 662/96

**DIRETTORE RESPONSABILE:** Claudio Verretto  
**DIRETTORE EDITORIALE:** Tiziano Crudeli  
**SOCIETA' EDITRICE:** Lettera 22 scrl  
**SEDE LEGALE TORINO:** Via Alessandro Roccati 20  
**Tel. 011 197.40.111**  
**REDAZIONE MILANO:** Via Barnaba Oriani, 1  
**Tel. 02 30.35.23.23**

**PRESIDENTE:** Giampiero Isasca  
**CONSIGLIERI:** Dennis Carzaniga, Marco Marone  
**IN REDAZIONE:** Fabio Cannatà, Andrea Barilaro, Marco Stesina, Jary Carzaniga, Domenico Avallone, Giulia Manfredi, Daniele Moccia, Carlo Federico Ferrero.  
**ASSOCIATI:** Fipeg, File, Mediacoop.

**REGISTRAZIONE:** iscritto al Registro Stampa del Tribunale di Torino al n. 36/2016 del 14/09/2016, già iscritto al n. 1178 del 30 luglio 1957  
**TIPOGRAFIA:** Sarnub srl via Abate Bertone, 14 - Cavaglià (Bi). Sede secondaria: Tipre srl via Canton Santo 5 Borsano di Busto Arsizio.  
**INFORMATIZZAZIONE:** Angelo Scicolone.