

# Il medico alleato

La figura del medico sportivo deve essere vista dagli atleti con un occhio nuovo: la visita annuale può diventare un momento di confronto e prevenzione. E di consigli, anche per i bambini e gli sportivi più attampati.

**Il certificato medico per l'idoneità sportiva viene spesso visto come un atto formale e burocratico...**

«La visita per la certificazione sia agonistica che non agonistica non è un "esame" da superare, ma un'occasione per far luce su possibili problemi che potrebbero ostacolare il corretto svolgimento di un'attività sportiva durante un intero anno di attività, o svelare patologie per le quali l'attività fisica rappresenta una controindicazione o addirittura un pericolo. Inoltre, dato che le altre forme di medicina preventiva (come la medicina scolastica, la visita di leva...) si sono andate via via riducendo nel nostro Paese, la visita medico-sportiva può essere anche un mezzo utile per evidenziare problematiche (soprattutto nei ragazzi più giovani e negli atleti più attampati) e fornire indicazioni utili per la loro risoluzione. È il caso ad esempio delle tipiche patologie dell'obesità o della colonna (scioliosi, dorso curvo giovanile...) dei ragazzi, e di alcune patologie come la cardiopatia coronarica e l'ipertensione arteriosa allo stato iniziale che sono diffuse tra gli atleti con più di 50 anni».



**Gianpietro Merati**  
Professore,  
Centro Medicina  
per lo Sport,  
Don Gnocchi Milano

**La visita dunque anche come momento di consigli. Che cosa direbbe a chi ritiene che non si deve bere durante l'attività sportiva?**

«Esistono solo pochissimi sport (come il pugilato) nei quali il contenuto di acqua nello stomaco può rappresentare

un problema: in tutti gli altri sport l'idratazione durante l'attività è assolutamente necessaria e consigliata. Per evitare fastidi gastrici legati all'assunzione in una sola volta di alti volumi di fluidi si devono bere piccole quantità a brevi intervalli di distanza. I liquidi possono essere anche freddi, per aiutare la gestione del calore corporeo, ma è meglio che non siano ghiacciati, per evitare congestioni. Da evitare le bibite con alte concentrazioni di zuccheri (sopra al 6-10%), perché rallentano molto il transito gastrico e possono provocare grave pesantezza».

**Torniamo ai controlli, di cui si parla molto ogni volta che uno sportivo purtroppo muore sul campo. Quali sono le patologie non rilevabili?**

«La frequenza della "morte improvvisa da sport" nella popolazione sportiva, pur nella sua drammaticità, è un evento da considerarsi estremamente raro, soprattutto considerando i milioni di persone che praticano attività fisica agonistica o amatoriale ogni giorno. La prevenzione della "morte improvvisa da sport" è molto migliorata da prima del 1982 (l'inizio dell'attività medico sportiva di controllo in Italia) a oggi. Nonostante ciò, il problema della morte da sport non si è ancora azzerato perché esistono patologie silenti, soprattutto di natura cardiaca, che è molto difficile diagnosticare con le metodologie di screening attualmente in uso nella medicina sportiva».

**Le bevande per sportivi non vanno confuse con le bevande energetiche. Queste contengono sempre caffeina (che ha effetto diuretico) e aumentano la disidratazione (al contrario di quelle per sportivi, che devono idratare). I sali minerali sono inesistenti mentre gli zuccheri sono eccessivi; sono inutili per reintegrare le perdite idro-saline.**



## ➤ Mangiare e bere bene, sempre

Una corretta alimentazione non garantisce automaticamente - ahimè - una buona prestazione sportiva, ma un'alimentazione scorretta e uno stile di vita poco sano compromettono quasi sicuramente i risultati anche dello sportivo più infaticabile. Non è necessario seguire un regime alimentare particolare (la tradizionale dieta mediterranea, povera in zucchero raffinato, sale e grassi saturi, ricca di frutta e verdura, è perfetta), ma si deve assumere una dose adeguata di carboidrati, la fonte principale di energia, sia durante l'esercizio sia nella fase di recupero. Che cosa si intende per

dose adeguata? Dipende dallo sforzo e dalla durata dell'attività fisica: correre a ritmo lento per mezz'ora chiaramente non prevede lo stesso dispendio di energia rispetto a correre a ritmo sostenuto per tre ore. In questo caso bisognerà integrare più carboidrati non solo nei pranzi immediatamente precedenti, ma anche durante tutte le fasi dell'allenamento (con un frutto o una barretta) e bere sempre e abbondantemente per reidratarsi oltre a integrare i sali minerali che si perdono. Nel primo caso, invece, non è necessario modificare in alcun modo la propria dieta se di base è equilibrata: basterà solo bere di più.

## La regola dell'ora

Per facilità vi proponiamo di seguire la regola dell'ora. Se si pratica un'attività sportiva a livello amatoriale, con una durata di 60 minuti o poco meno, basta avere un piano alimentare equilibrato e bere almeno un litro di acqua al giorno in più rispetto al solito.

Se, invece, l'allenamento dura più di un'ora la sola acqua non è sufficiente, al fisico servono anche i sali minerali. Con un'abbondante sudorazione infatti si perde molto sodio, il principale minerale contenuto nel sudore. Che va reintegrato. Eppure proprio il sodio manca (o è presente in modo inadeguato) nella maggior parte delle bevande per sportivi.

## Serve il sodio, ma non c'è

Tutte le bevande che abbiamo preso in considerazione hanno un buon contenuto di potassio, magnesio e calcio. Ma questi minerali non vengono persi con il sudore. Quello che se ne va invece è il sodio, contenuto nel sale: in media si perdono circa 3 g di sale (1.200 mg di sodio) per ogni litro di sudore. Nelle bevande per sportivi ne troviamo pochissimo: se si beve una bottiglietta da mezzo litro il contenuto in sodio (vedi a pag. 26 e 27) non è sufficiente a reintegrare la perdita che avviene con un litro di sudore. Non ne basterebbero nemmeno due. Come si può rimediare? Una soluzione potrebbe essere quella di bere un litro di acqua in cui vanno sciolti circa tre grammi di sale. Il sapore francamente è discutibile, ma può essere migliorato con l'aggiunta di succo di arancia o limone. In alternativa si possono provare le nostre ricette qui accanto. Buono sport! ➤

Occhio agli additivi inutili



LEGGI LETICETTA

Evita le bevande coloranti e edulcoranti: sono inutili

## Inizia

### con l'app

Vuoi iniziare a correre? Scarica un'app sul cellulare e usala per calcolare i km e le calorie, tracciare il percorso, convertire gli allenamenti con gli amici. Scopri la migliore del test su altroconsumo.it/hi-tech

## Ricette fai da te



**Frulla 300 g di ananas con 50 g di radice di zenzero: aggiungi zucchero e mezzo cucchiaino di sale.**  
Con questa bevanda si reintegrano circa 1.212 mg di sodio, 958 mg di potassio, 39 mg di calcio e 22 mg di magnesio.



**Frulla 200 g di fragole con una banana e 100 g di sedano: aggiungi mezzo cucchiaino di sale.**  
Con questi ingredienti si reintegrano 1.231 mg di sodio, 104 mg di calcio, 1100 mg di potassio e 16 mg di magnesio.

# Certificato di idoneità Ecco come comportarsi

**La medicina dello sport** Mai iniziare un'attività senza controlli  
Dopo i 35 anni diventa obbligatorio il test da massimo sforzo

## I CONSIGLI DELL'ESPERTO

EDOARDO DANIELI

### Ancona

**U**no stile di vita corretto è il primo passo per una buona salute. E, sicuramente, lo sport è alla base di un sano stile di vita. L'attività fisica non può essere praticata ad occhi chiusi o leggendo le ultime mode sui giornali: vale per chi lo fa solo per passione; vale ancor di più per chi della pratica sportiva fa una attività agonistica. Ne abbiamo parlato con Gabriele Brandoni, dirigente medico della Unità operativa di Diabetologia dell'Inrca di Ancona. Brandoni ha iniziato la sua esperienza nella medicina sportiva in qualità di medico antidoping. In questo campo è stato apprezzato in Italia ed all'estero, alle più importanti manifestazioni sportive mondiali.

"Chiunque - spiega Brandoni - si appresta ad iniziare una pratica sportiva agonistica deve essere in possesso, obbligatoriamente, del certificato di idoneità sportiva".

Il certificato viene distinto in attività sportiva agonistica e non agonistica. La visita, ad eccezione di alcune specialità, è annuale ed è obbligatoria per legge. "Il certificato per attività non agonistica - continua il medico - viene rilasciato dal medico di medicina dello sport, dal medico di medicina generale o dal pediatra mentre la visita per attività agonistica viene effettuata dal medico specialista in medicina dello sport operante all'interno di strutture autorizzate".

La visita è un esame complesso. Deve comprendere infatti "anamnesi accurata, misurazione

del peso e dell'altezza, esame obiettivo generale, misurazione della pressione arteriosa, esame delle urine, esame dell'acuità visiva e dell'udito, esame della postura, spirometria, Ecg a riposo e dopo l'esecuzione di step test (esercizio della durata di 3 minuti su un gradino di altezza variabile di 30, 40 e 50 cm rispettivamente per bambini, donne ed uomini) fino ai 35 anni".

Dopo i 35 anni, inoltre, è obbligatorio il test da sforzo massimale al cicloergometro o al tappeto rotante.

A questi esami se ne possono aggiungere altri specifici come per esempio la visita neurologica e l'elettroencefalogramma per il motociclismo.

"L'atleta - afferma ancora Brandoni - non può essere tesserato dalla società sportiva se non presenta un certificato di idoneità sportiva antecedente la data del tesseramento e rilasciato da strutture pubbliche o private autorizzate dalla Regione Marche". Il certificato di idoneità sportiva è specifico ed è valido solo per lo sport richiesto. L'età del primo certificato per attività agonistica varia a seconda della specialità sportiva in base ad una tabella concordata tra il Coni e le rispettive Federazioni, per esempio: a 7 anni per il tennis tavolo, pattinaggio artistico e bocce; a 12 anni per il calcio; a 14 anni per tiro a volo pugilato, triathlon,



Il dottor Gabriele Brandoni

velocità.

Con Brandoni, facciamo anche il punto su una questione sempre attuale: è consentito al diabetico fare sport?

"Certamente. Non solo è permesso, ma è consigliato: l'attività fisica viene, infatti, considerata come un cardine fondamentale della terapia insieme all'insulina o ipoglicemizzante orale e alla dieta, il cosiddetto terzo anello".

L'attività fisica per essere efficace deve essere praticata in modo regolare, 30-45 minuti per almeno 5 giorni la settimana. Nel

soggetto non diabetico consente di ridurre il rischio di oltre il 50% di sviluppare diabete di tipo 2.

Tutti i diabetici possono svolgere attività fisica. La prima cosa importante è che abbiano una situazione di compenso glicometabolico (glicemia basale tra 80 e 120 mg%, HbA1c fino a 8%, pressione arteriosa sistolica inferiore a 140 mm/Hg e diastolica inferiore a 90 mm/Hg).

Anche i non compensati traggono giovamento dall'eseguire una pratica regolare di attività fisica come camminare a passo svelto, andare in bici ad andatura moderata.

Il diabetico insulino dipendente può fare qualunque sport agonistico. Se ben compensato e non complicato, è in grado di fornire prestazioni, sia fisiche che psichiche, identiche a quelle dei non diabetici: quindi può scegliere qualsiasi tipo di sport. Tuttavia, in conclusione, è opportuno fare alcune precisazioni indicando gli sport in: consigliati, consentiti e sconsigliati. Consigliati: corsa, sci di fondo, ciclismo su strada, nuoto in piscina, canottaggio, canoa, attività aerobica in genere. Autorizzati: pallavolo, pallacanestro, calcio, tennis, scherma, pattinaggio a rotelle, golf, scherma, canoa, tiro con l'arco. Sconsigliati: sport motoristici, sport di potenza, pugilato, lotta libera, vela in solitario.

## Santelli al vertice della Fmsi

### LE NOMINE

#### Ancona

L'anno successivo allo svolgimento delle Olimpiadi vengono rinnovate tutte le cariche sportive all'interno di ogni Federazione. Per quanto concerne la Federazione medico sportiva italiana si sono svolte le elezioni per il rinnovo di tutte le cariche anche nella nostra regione. Alla guida dell'Amsd della provincia di Ancona è stato eletto Raoul Magnanelli, dirigente medico della Sod di Medicina d'urgenza e Pronto soc-

corso dell'Azienda Ospedali Riuniti di Torrette di Ancona. Alla Amsd di Macerata è stato confermato Danilo Compagnucci, responsabile sanitario delle Terme S. Lucia di Tolentino. Alla Amsd di Pesaro è stato riconfermato Paolo Bruscoli, ex primario ortopedico Ospedali di Pesaro. Alla Amsd di Ascoli Piceno è stato riconfer-

mato Giovanni Olimpì, medico di base e medico della Sutor Pallavolo Montegranaro. Riconfermato all'unanimità alla presidenza Regionale Fmsi delle Marche Fabio Santelli, responsabile facente funzione dell'Anestesia e rianimazione pediatrica degli Ospedali Riuniti Ancona.

Alla Federazione medico sportiva italiana è stato riconfermato alla presidenza Maurizio Casasco, mentre nel consiglio nazionale è stato eletto Gabriele Brandoni, dirigente medico della Diabetologia dell'Inrca di Ancona.

**Rinnovati gli incarichi  
all'interno  
della federazione  
Molte riconferme**

**Competizioni estreme  
come il motociclismo  
richiedono accertamenti  
molto approfonditi**