

Zeitschrift: Macolin : mensile della Scuola federale dello sport di Macolin e di Gioventù + Sport
Herausgeber: Scuola federale dello sport di Macolin
Band: 42 (1985)
Heft: 6

Artikel: La sindrome acuta della mancanza di allenamento
Autor: Jenoure, Peter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1000273>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

gruppo di specialisti si è nuovamente riunito con l'obiettivo di sviluppare maggiormente la psicologia nello sport svizzero.

Obiettivi dell'ASPS

Lo scopo fissatosi dall'ASPS è quello di far avanzare la psicologia nello sport svizzero. Essa è una piattaforma per lo scambio di pensieri e di esperienze tra i membri e traccia il quadro delle loro attività.

In particolare:

- informare le federazioni e l'opinione pubblica sulle possibilità della psicologia dello sport
- perfezionare gli allenatori, gli istruttori, gli sportivi e i dirigenti
- stimolare e sostenere i lavori di ricerca in psicologia dello sport
- consigliare le federazioni e certe persone in particolare sui problemi di psicologia sportiva
- creare luoghi di contatto e di consiglio.

I membri

L'ASPS riconosce i seguenti membri:

- i membri ordinari, che possono essere persone aventi terminati gli studi di psicologia o studi di scienze vicine alla psicologia. Questi s'impegnano a interessarsi alla psicologia dello sport in collaborazione con L'ASPS
- i membri-sostenitori, che possono essere persone (allenatori, dirigenti, atleti) o istituzioni, pronti a sostenere idealmente e materialmente l'ASPS. □

ASPS - Associazione svizzera di psicologia dello sport

Anno di fondazione:
1968

Legami internazionali:
FEPSAC - Fédération Européenne de Psychologie des Sports et des Activités Corporelles
ISSP - International Society of Sports Psychology

Informazioni generali:
Katrin Herren SFGS Macolin,
2532 Macolin,
tel. 032 / 22 56 44

Informazioni psicologiche:
Beat Schori, Fischerweg 51,
3600 Thun,
tel. 033 / 22 96 15
Beat Schütz, Forchstrasse 16,
8008 Zurigo,
tel. 01 / 251 24 69 P,
01 / 823 20 22 U

La sindrome acuta della mancanza di allenamento

del dott. Peter Jenoure, Praxisklinik Rennbahn Muttentz

Traduzione e adattamento: Carlotta Vannini

Oggigiorno l'allenamento, sia per i competitori ad alto livello sia per gli sportivi dilettanti, è preparato in modo estremamente preciso. Ciò è possibile grazie agli enormi successi ottenuti nel campo della metodologia dell'allenamento della maggior parte di fattori di condizione fisica.

Questi progressi sono stati favoriti a volte da osservazioni empiriche di allenatori e atleti, oppure da conoscenze scientifiche molto precise. Molti studiosi si interessano a questo tema dello sforzo fisico, e le conoscenze di cui noi disponiamo aumentano continuamente. Oggi sappiamo abbastanza bene in che modo le diverse parti dell'organismo si adattano agli stimoli dell'allenamento. A questo riguardo è sufficiente ricordare le conoscenze acquisite già da molti anni concernenti il sistema cardio-vascolare.

L'attenzione di numerosi studiosi si è concentrata soprattutto sulle scoperte riguardanti la plasticità del tessuto muscolare, motore di ogni attività sportiva. Accanto a questi due grandi gruppi di organi e di tessuto sopraccitati, ne esistono altri che si adattano agli stimoli dell'allenamento: ad esempio, una normale ghiandola sudoripara non reagisce allo stesso modo in una persona allenata e non allenata!

Accade spesso che uno sportivo soggetto a questi metodi perfezionati di preparazione sia obbligato a ridurre, a volte addirittura a smettere la sua attività e questo per diverse ragioni: la ferita causata dalla pratica dello sport è una realtà quotidiana come ce lo dimostrano le statistiche. La malattia o ancora gli obblighi professionali o privati, possono costringere l'individuo ben allenato a rinunciare alla sua attività sportiva. Meno conosciuta, invece, sebbene esistono alcuni lavori sull'argomento, è la reazione dell'organismo regolarmente sollecitato e privato improvvisamente di questi stimoli. Nelle pubblicazioni sono indicate una serie di modificazioni a livello di tessuti oltre a cambiamenti, per quanto riguarda alcuni fattori della condizione fisica, in particolare della resistenza aerobica (tenacia) e della forza (fig. 1).

Tuttavia, nella maggior parte dei lavori, non si accenna a questi fenomeni di disadattamento. Viene descritta abbastanza bene unicamente la sindrome acuta della mancanza di allenamento o sindrome di rilassamento.

Questa sindrome, relativamente poco conosciuta nella letteratura medico-sportiva, si manifesta molto più spesso di quanto si possa pensare. È necessario sottolineare come questo fenomeno non concerna unicamente atleti di alto livello. La sintomatologia che caratterizza questa sindrome, appare di regola, dopo l'arresto di un'attività con una latenza di alcuni giorni fino a due settimane. È caratterizzata da segni clinici che predominano nella sfera cardiocircolatoria oltre che in quella digestiva (tab. 1).

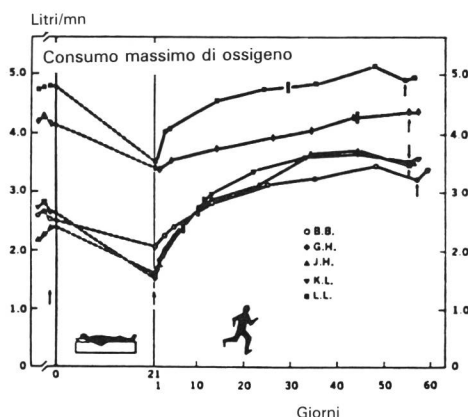


Figura 1: ciò che avviene per la resistenza aerobica (tenacia) secondo Astrand e Rodahl.

Tutti i sintomi descritti sopra non possono essere oggettivati ed è quindi possibile effettuare una diagnosi solo conoscendo l'esistenza della malattia. Questi sintomi possono durare da due a sei settimane, se non si esegue un trattamento adeguato indi possono scomparire spontaneamente. Come già accennato in precedenza, si può riscontrare questa sindrome della mancanza di allenamento in qualsiasi sportivo. Naturalmente sono più colpiti coloro che avevano raggiunto un livello d'allenamento assai elevato. Gli atleti delle discipline di resistenza aerobica (tenacia) e di forza ne sono maggiormente interessati.

Secondo alcuni autori, situazioni psicologiche particolari possono favorire la comparsa di questa patologia. Non è raro, infatti, riscontrare nell'ambiente sportivo situazioni che possono condurre alla nevropatia! La poca letteratura che si occupa di questo problema, indica come l'eziologia di

Dolori precordiali, disturbi cardiaci
Disturbi ortostatici
Vertigini
Debolezze
Dolori di capo
disturbi digestivi, inappetenza
Nervosismo
Disturbi di sonno
Tendenza depressiva
Mancanza di brio
Difficoltà di concentrazione
Tempo di reazione prolungato
Instabilità emotiva

Tabella 1: i sintomi principali della sindrome della mancanza di allenamento.

questa malattia sia da ricercare in uno stato di distonia neuro-vegetativa. L'alto livello di prestazione degli sportivi interessati è possibile solo grazie alle buone reazioni di adattamento. Queste reazioni sono a volte poco stabili, e un brusco arresto degli stimoli necessari può completamente squilibrarli. Di regola, si assiste ad una sovrattività del sistema simpatico che sostituisce la vagotonia raggiunta dall'alto grado d'allenamento. Sarà interessante vedere, alla luce di nuovi studi svolti nel campo delle regolazioni ormonali, più precisamente quelle che toccano tutto il sistema dei neuro-ormoni e in particolare delle endorfine, se questa sin-

drome di disallenamento non possa essere paragonata ad una sindrome di astinenza riscontrata in pazienti privati di droga.

Recenti lavori hanno messo in evidenza l'interessante paragone tra l'ipersecrezione di endorfine nello sportivo che pratica attività aerobiche e questa ipotesi di svezzamento (fig. 2).

Il medico sportivo, comunque, non dovrebbe trovarsi in difficoltà di fronte a simili situazioni. Consiglierà il suo paziente di praticare un'attività fisica a seconda del suo stato di salute ed il problema si risolverà da sé.

Oggigiorno è possibile praticamente in tutte le situazioni patologiche, nelle quali possono trovarsi gli atleti, eseguire esercizi fisici assolutamente innocui alla salute. Questi esercizi possono anche essere effettuati nel letto del malato e continueranno beninteso durante la fase di rieducazione.

Mentre, se un medico non conosce una simile situazione, il problema si complica leggermente perché di fronte ad un paziente, di regola abbastanza giovane) egli consiglierà una iperattività, la quale rafforzerà lo stato morboso.

Numerosi casi dimostrano, come il paziente stesso, escludendo la sorveglianza medica, riprenda intuitivamente un'attività corporea che fa poi scomparire la sintomatologia. Dobbia-

mo quindi concentrare i nostri sforzi sulla prevenzione della comparsa della sindrome acuta della mancanza di allenamento. Si può quindi affermare che, se una persona abituata ad allenarsi regolarmente è costretta ad interrompere l'attività, il medico curante le consiglierà un programma alternativo, adattato alle esigenze e allo stato di salute del suo paziente. □

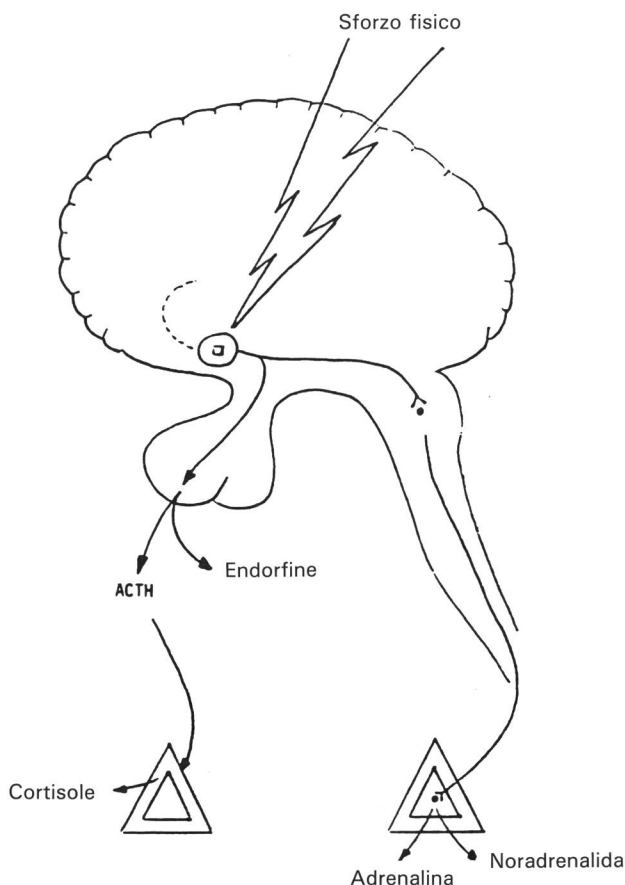
Bibliografia

- Astrand, P.O., Rodahl, K.: Manuel de physiologie de l'exercice. Masson & Cie (éd.), Paris 1973.
 Harber, V. J., Sutton, J. R.: Endorphins and Exercise. Sports Medicine 1, 154-171, 1984.
 Israel, S.: Das akute Entlastungssyndrom. Med. u. Sport XV (H. 11), 326-335, 1975.
 Jenoure, P., Segesser, B., Feinstein, R.: L'entraînement de l'athlète blessé. Médecine 8 Hygiène No. 1479, 40, 2593-2601, 1982.
 Jenoure, P.: La rééducation du patient-sportif. Swiss-Med. 10, 25-33, 1984.
 S' Jonghens, J. J.: A propos du syndrome de désentraînement ou de relâche. Médecine du Sport 51 (No. 1), 21-24, 1977.

Indirizzo dell'autore:

Dr. med. P. Jenoure, Praxisklinik Rennbahn, St. Jakobstrasse 106, CH-4132 Muttensz

Figura 2: le interazioni neuro-ormonali in relazione con lo sforzo fisico (secondo Morley, 1981).



**Energiespendendes
getränk nach dem Wettkampf**
**Boisson énergétique
après
la compétition**
**Bevanda energetica
dopo la gara**



6814 Cadempino/Schweiz

ENERVITA ➔