

Zeitschrift: Mobile : la rivista di educazione fisica e sport
Herausgeber: Ufficio federale dello sport ; Associazione svizzera di educazione fisica nella scuola
Band: 9 (2007)
Heft: 6

Artikel: Auguri di buona guarigione
Autor: Aeberhard, Christin
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1001363>

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: 10.02.2026

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

Auguri di buona guarigione



Primi soccorsi // Rimediare uno strappo muscolare ad un torneo di tennis amatoriale o una caviglia slogata in piena gita scolastica sono soltanto alcuni degli infortuni che possono capitare nella vita di tutti i giorni. «mobile» presenta le lesioni sportive più frequenti, il modo più adatto per curarle sul posto e anche successivamente.

Christin Aeberhard

Ferite muscolari

Rottura di fibre muscolari

Definizione: forte stiramento del muscolo con strappo di singole fibre muscolari. La rottura delle fibre interviene spesso dopo un arresto troppo brusco, una rapida accelerazione o un cambiamento repentino di direzione.

Sintomi: dolori acuti in caso di movimento, dolore leggero da fermi e lieve tensione muscolare. Leggero gonfiore, contusione del muscolo, stiramento impossibile.

Prime cure: sistema di pronto intervento (v. riquadro a pag. 37). Evitare i massaggi e lo stretching!

Terapia: dopo la fase acuta, che può durare da tre a cinque giorni, iniziare un trattamento locale dolce a base di calore (alternare freddo e caldo), una terapia di movimento passiva e attiva e dei massaggi lievi. La ripresa dell'attività sportiva è consigliata quando non si avverte più alcun dolore eseguendo gli esercizi di allungamento.

Profilassi: riscaldamento attivo prima della pratica sportiva (almeno 20 minuti). Mantenere la muscolatura al caldo durante l'attività (indumenti adeguati).

Rottura muscolare

Definizione: strappo trasversale dell'insieme delle fibre muscolari o di tutto il muscolo. All'origine di questo infortunio vi è un urto esterno nel momento in cui il muscolo viene caricato oltre il limite della sua resistenza (rallentamento del lavoro muscolare durante l'allentamento della forza, salti in basso, arresti bruschi) oppure durante uno stretching, la cui intensità supera la capacità di allungamento del muscolo.

Sintomi: dolori acuti e lancinanti durante il movimento, dolori da fermi e alla palpazione. Forte gonfiore, contrazione muscolare da limitata ad impossibile. Dal momento della rottura, nello spazio di qualche minuto il muscolo lesso viene riempito di sangue (ematoma).

Prime cure: sistema di pronto intervento → chiamare un medico!

Terapia: se la superficie della rottura si estende su meno di un quarto del muscolo la lesione va trattata in modo conservativo. Dopo una settimana si può iniziare, con le dovute cautele, ad intraprendere un trattamento a base di calore, dei massaggi leggeri e degli allungamenti prudenti. Dopo due settimane, la ferita è giudicata stabile. Riprendere la pratica sportiva soltanto quando non si avvertono più dolori durante esercizi di allungamento. Se la rottura riguarda più del 25% del muscolo è necessario sottoporsi ad un'operazione chirurgica e rimanere a riposo. Per una guarigione completa bisogna calcolare dalle tre alle 16 settimane, a dipendenza della localizzazione e della dimensione dello strappo.

Tumefazione muscolare (contusione)

Definizione: un urto esterno (calcio, botta, spinta) premie il muscolo contro le ossa. Conseguenze possibili: forte sanguinamento sino alla rottura muscolare.

Sintomi: forti dolori estesi, sensibilità alla palpazione, gonfiore, ematomi a livello di tessuto muscolare (eventualmente anche colorazione della pelle), mobilità limitata.

Prime cure: sistema di pronto intervento. Sgravare il muscolo colpito (eventualmente con l'ausilio di stampelle), evitare i massaggi e lo stretching!

Terapia: bendaggio di sostegno elastico. Per due o tre giorni evitare di caricare il muscolo in questione. Dopo tre-cinque giorni iniziare un trattamento locale a base di calore, in seguito si può iniziare un allenamento muscolare statico senza carichi supplementari. Il ritorno ad una normale attività sportiva è previsto soltanto quando la contrazione muscolare non provoca più alcun dolore.



Da sapere

Cause evidenti, sintomi tipici

► Le lesioni sportive sono da attribuire ad un improvviso prolusso durante un'attività sportiva. Nella maggior parte dei casi, gli urti violenti provocano un'interruzione di una sequenza dinamica di movimenti. L'origine della lesione è dunque in prevalenza evidente. I sintomi tipici di una lesione sportiva sono dolori e gonfiori improvvisi, che raggiungono i loro massimi livelli dopo diverse ore. In caso di infortunio è necessario arginare l'avanzata di disturbi dovuti a ripetuti microtraumi o a sollevamenti continui di carichi eccessivi o non adeguati. //

Andarsela a cercare

► Una partita di squash fra amici di tanto in tanto. Riesumare lo snowboard dalla cantina una volta all'anno in vista delle vacanze invernali. Due scenari tipici dello sport di massa che evidenziano molto bene come la gente non si allenì regolarmente prima di praticare un'attività fisica. Se non ci si prepara in modo sistematico non si è in grado di sviluppare una tecnica e una coordinazione neuromuscolare adeguate. La carenza di allenamento è la causa principale di infortuni fra gli adepti dello sport di massa. Sono numerosi gli sportivi occasionali che non conoscono i loro limiti, sopravvalutano le loro capacità sottovalutando invece i rischi che comportano le varie attività e gli infortuni sono il frutto di questo tipo di atteggiamento.

Il rischio di incappare in lesioni sportive aumenta non soltanto a causa di una preparazione carente e di valutazioni errate, bensì anche in conseguenza del tipo e delle condizioni in cui versano l'equipaggiamento, le infrastrutture e il materiale utilizzati. Calzature da ginnastica sformate o troppo grandi, pavimenti di palestre bagnati, umidi e scivolosi oppure sporgenze alle pareti possono infatti essere all'origine di incidenti. //

Sistema di pronto intervento

► In caso di ferite muscolari, lesioni ai legamenti e tendinee (ma non in presenza di fratture e lussazioni), le prime cure ai soggetti infortunati vanno eseguite in base allo schema seguente.

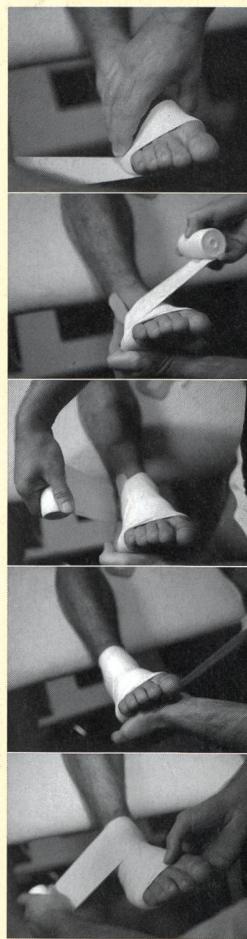
Pausa: Occorre interrompere immediatamente l'attività fisica e non muovere più la parte del corpo colpita. Spesso è difficile da valutare se sia veramente necessario fermarsi; tuttavia, di fronte al rischio di peggiorare l'entità della lesione o di rallentare il processo di guarigione, si consiglia di sospendere l'allenamento o la gara.

Chiaccio: Raffreddare la parte del corpo lesa con impacchi freddi (non direttamente a contatto con la pelle) o con acqua fredda.

Comprimere: Con l'ausilio di un bendaggio compressivo cercare di limitare la zona in cui apparirà il gonfiore e l'ematoma. Il bendaggio compressivo elastico va avvolto partendo sempre da una certa distanza dal corpo. In caso di ossa sporgenti (ad es. caviglia) si raccomanda di imbottire la zona in questione (stabilizzare).

Elevare l'arto: Elevare l'arto per evitare emorragie e l'accumulazione di liquidi e per migliorare il riflusso venoso.

Le misure immediate contenute nello schema summenzionato servono a ridurre la reazione da trauma. Attenuando i dolori e riducendo l'emorragia si possono evitare grossi gonfiori, ciò che aiuta ad accelerare e a facilitare il processo di guarigione. Di fronte ad un infortunio, ogni minuto conta: tanto più rapidamente viene applicato lo schema di pronto intervento, quanto più rapido sarà il processo di guarigione. //



Le parti più bersagliate

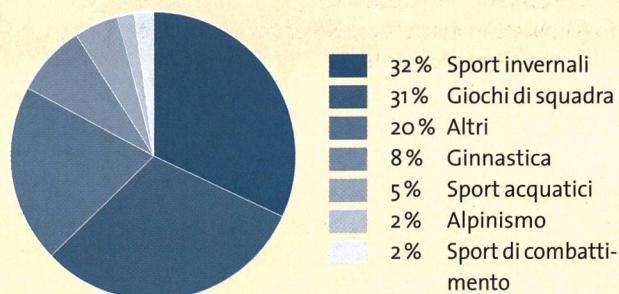
► Secondo lo studio «Localizzazione delle lesioni tra le persone fra i 16 e i 64 anni in base alla disciplina praticata (in percento)» dell'Ufficio svizzero per la prevenzione degli infortuni (upi), le lesioni più frequenti riguardano le seguenti parti del corpo:

1. Arti inferiori 16%
2. Stinco / articolazione tibio-tarsale 15%
3. Polso / mano / dita 13%
4. Ginocchio 12%
5. Piede / dita dei piedi 6%
6. Anca 3%
7. Coscia 1%
- Arti superiori 1%
- Altre parti del corpo 1%
- Tutto il corpo (effetti sistematici) 1%

Dalle statistiche annuali dell'upi riguardanti gli infortuni secondo la disciplina sportiva praticata, emerge che il tasso più elevato di lesioni riguarda il calcio (con una media di 52 000 unità), lo sci alpino (44 300) e lo snowboard (25 800). Dal punto di vista dei vari gruppi di discipline, gli sport invernali conducono la classifica con una percentuale del 32%, seguiti dai giochi con la palla (31%). //

Infortuni per disciplina sportiva

Ø 295 800 casi all'anno



Lesioni ai legamenti

Rottura totale o parziale dei legamenti

Definizione: le articolazioni che circondano i legamenti vengono allungate oltre la loro naturale elasticità. Nella maggior parte dei casi, le rotture dei legamenti si verificano quando sull'articolazione si esercita una forza maggiore rispetto alla capacità di resistenza della stessa. Le cause più frequenti sono: rotazioni brusche (la forza influisce indirettamente) o traumi da urto (la forza influisce direttamente). Spesso, le rotture dei legamenti sono in stretta connessione con le fratture alle articolazioni.

Sintomi: movimenti e carichi dell' / sull'articolazione infelice provocano dolore, eventualmente dolore alla palpazione. Gonfiore e colorazione della pelle (ematomma) attorno all'articolazione. Limitazioni funzionali.

Prime cure: sistema di pronto intervento → Chiamare un medico.

Terapia: trattare in modo conservativo o operativo a dipendenza della gravità (rottura parziale o totale) e della localizzazione della lesione. Durante il periodo di riabilitazione, eseguire degli esercizi per stabilizzare la muscolatura. Riprendere l'attività sportiva soltanto quando l'articolazione ha riacquistato una normale mobilità, non vi è più traccia di gonfiore e non si avvertono più dolori in seguito a carichi.

Profilassi: se si è a conoscenza di possedere strutture legamentose deboli, sostenere l'articolazione con un bendaggio (taping) o una protesi. Allenamento basato sulla stabilizzazione della muscolatura che circonda l'articolazione (allenamento sensomotorio).

Consigli preventivi

Fitness

Tenetevi costantemente in forma! Se vi muovete regolarmente coinvolgendo tutte le parti del corpo acquisite delle esperienze motorie che vi permetteranno di sentirvi sicuri anche durante la pratica di discipline meno conosciute. Ma anche le esperienze di movimento specifiche ad un determinato sport vanno esercitate e consolidate. Un equilibrio armonioso fra mobilità, forza e resistenza contribuisce a prevenire gli infortuni.

Tecnica

Adottate sempre una tecnica corretta durante l'allenamento di una disciplina sportiva. Nel caso in cui vogliate imparare uno sport nuovo si raccomanda di imparare le sequenze di movimento corrette con l'ausilio di uno specialista. Questo non riduce soltanto il rischio di incappare in un infortunio, bensì permette anche di aumentare il fattore divertimento.



Lesioni ossee

Fratture

Definizione: rottura meccanica dell'osso a causa di un forte trauma.

Sintomi: gonfiore e colorazione della pelle nella zona lesa. Movimenti e carichi provocano dolore. Eventualmente l'osso fratturato può subire una deformazione o acquisire una mobilità abnorme.

Prime cure: la parte del corpo infortunata va immobilizzata tramite una fissazione (il braccio rotto al corpo, mentre la gamba infortunata viene stecchata alla gamba sana). Elevare l'arto. In caso di ferite aperte (ossa sportenti) sterilizzare la zona e copirla con un panno pulito. → Chiamare un medico.

Terapia: in presenza di dislocazioni (spostamento di entrambe le parti ossee) è necessario dapprima riposizionare le ossa (in modo conservativo o operativo). In seguito immobilizzare l'arto con il gesso. Sono necessarie da quattro a sei settimane di riabilitazione prima che le ossa ritrovino completamente la loro capacità di resistenza.

Lesioni analoghe: fratture per affaticamento generate da sollevamenti ripetuti di carichi troppo elevati o non adeguati, senza traumi precedenti.

Riscaldamento

Il nostro corpo non è una Ferrari. Per passare da una velocità di 0 a 100 km/h sono necessari almeno 20 minuti. Questo lasso di tempo consente alla muscolatura e al sistema cardiocircolatorio di raggiungere un buon livello di riscaldamento e, di conseguenza, di agire e reagire correttamente.

Materiale/Equipaggiamento

Ogni corpo è diverso dal profilo dell'anatomia e delle funzioni. L'equipaggiamento utilizzato va quindi adattato alle possibilità fisiche di ciascuno. Fatevi consigliare da esperti del ramo.

Punti deboli

Se siete a conoscenza dei punti deboli del vostro corpo (legamenti e cartilagini) potete proteggerli in modo conseguente (protezioni, sostegni) e cercare di allenarli attraverso degli esercizi sensomotori.

Patologie tendinee

Tendinite / Tenosinovite

Definizione: infiammazione del tendine o della guaina mucosa del tendine causata da un carico sbagliato o eccessivo. All'origine vi possono essere una tecnica insufficiente, sforzi eccessivi o l'uso di materiale inadeguato.

Sintomi: dolori alla palpazione e al movimento.

Terapia: far riposare la zona dolorante (evitare movimenti che provocano dolore). Dopo la fase acuta, che dura dai tre ai cinque giorni, iniziare una terapia attiva di movimento con esercizi eccentrici (forza), aumentando lentamente e progressivamente i carichi. Riprendere l'attività sportiva solo quando non si avvertono più disturbi, altrimenti si potrebbero causare danni cronici.

Profilassi: carichi adatti durante l'allenamento e in gara, tecnica corretta, materiale adeguato alle caratteristiche dell'atleta.

Rottura del tendine

Definizione: sono diversi i fattori che possono condurre ad una rottura del tendine: esercitare troppa forza con i muscoli tesi, esercitare una grande forza durante movimenti di rotazione, o dei colpi contro muscoli tesi. Spesso la rottura è preceduta da processi degenerativi del tendine.

Sintomi: dolore acuto al momento della rottura, in seguito il dolore si allevia. Sensibilità alla palpazione. Dapprima è percettibile un'ammaccatura nella zona in cui è avvenuta la frattura, in seguito intervengono gonfiore e colorazione della pelle (ematoma). Perdita della funzionalità del muscolo.

Prime cure: sistema di pronto intervento → chiamare un medico.

Terapia: gli sportivi spesso sono sottoposti ad interventi chirurgici, durante i quali vengono cucite le estremità del tendine. Ripresa dell'attività sportiva raccomandata dopo tre, quattro mesi a dipendenza della localizzazione della lesione.

Lesioni analoghe: rottura parziale del tendine. Spesso viene confusa con una semplice sollecitazione eccessiva o uno strappo, una negligenza che può portare a non curare adeguatamente la lesione.

Profilassi: riscaldamento attivo, aumentare lentamente i carichi durante l'allenamento.

Lesioni articolari

Distorsione

Definizione: l'escursione normale del movimento di un'articolazione viene superata senza però arrivare ad una lussazione (separazione delle superfici articolari). Di regola è interessata la capsula articolare, mentre i legamenti sono sottoposti ad eccessiva tensione, ma non si rompono. Dopo il trauma l'articolazione torna nella sua posizione normale.

Sintomi: gonfiore, dolori alla palpazione e limitazioni del movimento e della funzionalità dell'articolazione. **Prime cure:** sistema di pronto intervento. Dopo tre-cinque giorni (una volta scomparso il gonfiore) il medico può stabilire quale struttura è stata lesa.

Terapia: la riabilitazione viene decisa a dipendenza delle strutture lese e dell'entità della lesione. Con l'ausilio di protezioni è possibile riprendere a fare sforzi con un certo anticipo. Si consigliano esercizi di mobilità, forza e stabilizzazione.

Lussazione

Definizione: a causa di un movimento eccessivamente ampio le superfici articolari opposte vengono separate e non sono più a contatto fra loro. La capsula articolare risulta sempre lesionata, i legamenti sono almeno in parte rotti.

Sintomi: posizione anormale dell'articolazione, funzione articolare soppressa, dolore da fermi, gonfiore.

Prime cure: posizione di calma tramite fissazione, analgesici. → Chiamare un medico.

Terapia: il medico riposiziona l'articolazione (l'operazione consiste nel manipolare le superfici articolari per farle tornare nella posizione normale). Il trattamento successivo mira a ridare funzionalità e stabilità all'articolazione. A riposo per una, due settimane. Dopo due, quattro settimane si può iniziare ad allenare dolcemente la condizione e la forza e due o tre mesi dopo l'infortunio si può ricominciare una normale attività sportiva.

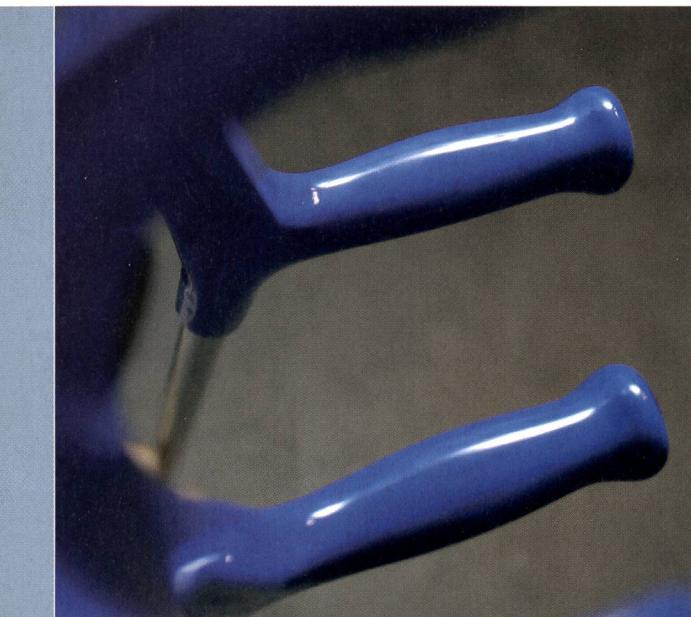
Rottura del menisco (ginocchio)

Definizione: rottura del disco intermedio cartilagineo nell'articolazione del ginocchio. Le lesioni al menisco sono originate spesso da slanci di rotazioni eseguite con forza eccessiva e da allungamenti o piegamenti eccessivi dell'articolazione.

Sintomi: dolore alla palpazione della fessura interna ed esterna dell'articolazione. Dolori alla fessura interna / esterna dell'articolazione eseguendo allungamenti e piegamenti eccessivi. Dolori durante la rotazione esterna (menisco interno) / rotazione interna (menisco esterno). Indebolimento o ipertrofia (aumento dei diametri trasversi del muscolo) della muscolatura della coscia.

Prime cure: proteggere la parte lesa e aspettare di sottoporsi ad un intervento chirurgico. Allenamento della muscolatura della coscia.

Terapia: l'intervento chirurgico è necessario. La parte lesa del menisco viene asportata o ricucita. Allenare la muscolatura anteriore e posteriore della coscia. Ripresa di una normale attività fisica quando l'articolazione del ginocchio riacquista forza e mobilità (dalle due alle sei settimane dopo l'asportazione della parte lesa; dai quattro ai sei mesi in caso di menisco ricucito).



Il punto

Attenzione alle ricadute

► «mobile»: quando, di fronte ad una lesione sportiva, è necessario chiamare un medico e quando invece si può evitare di farlo? **Stephan Meyer:** quando qualcuno avverte dolori molto forti si consiglia di chiamare subito un medico. Se invece i dolori sono sopportabili, si può utilizzare il sistema di pronto intervento di cui si è parlato prima e spalmare una pomata sulla parte lesa avvolgendola in un bendaggio prima di andare a dormire. In questi casi si consigliano un gel raffreddante e un bendaggio elastico. Se durante la notte il dolore non diminuisce o, addirittura, si acutizza il giorno seguente bisognerebbe consultare un medico.

A cosa bisogna prestare particolarmente attenzione durante il periodo di riabilitazione che segue una lesione sportiva? Nella maggior parte dei casi, durante la riabilitazione non intervengono grossi

Lesione alla testa

Commozione cerebrale

Definizione: colpo alla testa o impatto contro un oggetto. **Sintomi:** stato confusionale durante qualche minuto, eventualmente perdita di conoscenza di durata variabile (massimo un quarto d'ora), vuoti di memoria, vomito, dolori di testa.

Prime cure: in caso di svenimento, collocare la persona infortunata in posizione laterale di sicurezza e assisterla. → Chiamare un medico.

Terapia: soggiorno in ospedale per 24–48 ore. Rimanere a letto per due giorni. Si può ricominciare a lavorare da una a tre settimane dopo l'infortunio. L'attività sportiva è consigliata una settimana dopo la ripresa del lavoro e soltanto se non si soffre più di alcun disturbo.

Lesioni analoghe: commozione con lesione cerebrale. Se il paziente continua a manifestare episodi di annebbiamiento o vomita per oltre 12 ore vi è il rischio che soffra di lesione cerebrale. In questo caso chiamare subito un medico.

Cassa toracica

Contusione/rottura delle costole

Definizione: contusione o rottura delle costole in seguito ad un colpo, una caduta o ad uno scontro.

Sintomi: si avvertono dolori al petto respirando profondamente, ridendo o tossendo. Sensibilità alla palpazione e gonfiore sulla costola interessata.

Terapia: le rotture di costole non vengono trattate, poiché guariscono autonomamente. Si cerca soltanto di alleviare il dolore. L'infortunato può riprendere l'attività sportiva quando non avverte più alcun disturbo nella zona colpita.

Lesione dorsale

Colpo della strega

Definizione: diverse strutture della zona lombare della colonna vertebrale subiscono un trauma in seguito a movimenti bruschi e incontrollati.

Sintomi: dolori all'altezza della zona lombare della colonna vertebrale (senza irradiazioni), dolori nei movimenti e a riposo, forte tensione muscolare, postura asimmetrica.

Prime cure: → chiamare un medico o un fisioterapista.

Terapia: rimanere a riposo durante la fase acuta che dura da tre a cinque giorni. Assumere una posizione che non provoca dolore. Per alleggerire la schiena elevare le gambe in modo tale che ginocchia e fianchi formino un angolo di 90 gradi. In seguito iniziare a svolgere esercizi leggeri di stabilizzazione (muscolatura stabilizzante locale, vedi inserto pratico «mobile» n. 1). Aumentare progressivamente l'intensità degli esercizi basati sulla forza (muscolatura motoria globale). Dopo una-tre settimane i sintomi dovrebbero scomparire.

Profilassi: postura corretta durante il sollevamento di pesi ed evitare movimenti rotatori gravosi per la schiena. Allenare la muscolatura stabilizzante addominale e dorsale.

Bibliografia

- Petersen L, Renström P: *Verletzungen im Sport. Prävention und Behandlung*. Köln, Deutscher Ärzte Verlag, 3. Auflage 2002.

problemi. L'errore che si commette più spesso è quello di riprendere l'attività sportiva troppo presto. Vale davvero la pena lasciare alla lesione il tempo necessario di guarire. Si può ricominciare a praticare sport soltanto dopo il nulla osta dello specialista.

Quali sono le conseguenze di una ripresa prematura dell'attività fisica? Di regola s'incappa in ricadute. La ferita può riaprirsi o addirittura peggiorare. Ad esempio uno strappo di fibre muscolari può trasformarsi in rottura del muscolo con conseguente prolungamento del periodo di riabilitazione.

Come ci si deve comportare una volta ripresa la pratica sportiva? L'allenamento va adattato ai disturbi, perciò è molto importante costruirlo in modo progressivo. Le strutture lese necessitano di tempo

prima di potersi adeguare nuovamente ai carichi. E non bisogna dimenticare che dopo una lunga interruzione, anche la forma fisica va recuperata gradualmente. //

➤ Stephan Meyer è il fisioterapista responsabile dello Swiss Olympic Medical Center a Macolin e presidente dell'Associazione svizzera di fisioterapia dello sport (ASFS)

Contatto: stephan.meyer@baspo.admin.ch

