

«L'operazione da non fare»

Il chirurgo ortopedico Ruben Mazzucchelli dall'ATP Challenger di Lugano racconta di infortuni e sport

DI **Marco Ortelli**

FOTO DI **Chiara Zocchetti**

Tennis, sci, calcio, hockey: quattro sport popolari in Svizzera, quattro modi diversi di farsi male. E un filo conduttore che attraversa tutto, dal professionista che crolla dopo cinque set al signore di mezza età che riprende la racchetta dopo vent'anni sul divano. La Clinica Ars Medica - Medical Partner dell'ATP Challenger di Lugano (in svolgimento fino a domani, domenica 1. marzo) e al fianco di alcune delle principali squadre sportive del Ticino - ci ha aperto le porte. Abbiamo chiesto al dottor Ruben Mazzucchelli, specialista in Chirurgia ortopedica e Traumatologia dell'apparato locomotore, di guidarci attraverso gli infortuni più comuni.

Tennis: non solo spalle e gomiti

«Se è ovvio che il tennis coinvolge molto gli arti superiori - spalle, gomito, cuffia dei rotatori, tendini - i tennisti accusano spesso problemi anche alle caviglie e alle ginocchia (menisco e cartilagine) per i movimenti rapidi: stop and go, torsioni, accelerazioni. Tra professionisti e giovani questi traumi acuti sono meno frequenti che nello sci o nel calcio. Il profilo più ricorrente è il soggetto di mezza età che ha giocato in gioventù, si è fermato a lungo e riprende: così facendo può attivare un processo degenerativo alla cartilagine o incappare in un problema al menisco».

Carlos Alcaraz che crolla per i crampi, Jan-nik Sinner che si ritira: colpa dello staffo del calendario? «Decisamente un problema per i professionisti di alto livello. È vero che hanno staff estremamente qualificati, però il calendario è fittissimo: cambiano continente in continuazione, a Natale sono in Europa, a gennaio già in Australia con 40 gradi. E più si è bravi, più si gioca. Al Grande Slam si disputano cinque set, con sforzi prolungati per ore. I crampi possono avere varie cause - disidratazione, caldo, esaurimento fisico. Anche il corpo umano ha i suoi limiti».

E il caso Andy Murray, tornato a competere dopo il delicato intervento di rivestimento dell'anca per artrosi cronica? «Poco dopo l'intervento nel 2019 ha vinto un torneo ATP in doppio e anche anni dopo era ancora ad alti livelli battendo Berrettini agli Australian Open 2023 vincendo il Surbiton

Trophy quello stesso anno - ispirando molti che si sono chiesti se fosse possibile restare competitivi con una protesi. Una storia straordinaria. Poi ci sono atleti biologicamente più efficienti: mi viene in mente Roger Federer, a fine match sembrava quasi riposato, appena sudato, mentre altri sembrano usciti da un lago. A un certo punto la biologia è stata il suo vero vantaggio».

Sci: il vero bersaglio è il ginocchio

«Il classico infortunio da sci un tempo erano le fratture - la famosa "gamba rotta dello sciatore". Oggi il problema principale è il ginocchio: il legamento crociato, i traumi distorsivi. Spesso non c'è solo il crociato: sono coinvolti anche menischi e legamenti collaterali. Ci si presenta anche con problemi alle spalle o ai pollici. Gli snowboarder invece si fanno spesso male all'arto superiore, perché si appoggiano con le mani ca-



Corpo in tensione all'ATP Challenger in corso di svolgimento a Lugano.

dendo». Meno fratture classiche, dunque, e più lesioni complesse a carico del ginocchio.

Il caso Lindsey Vonn ai Giochi di Milano Cortina riapre una domanda: si può sciare con il crociato rotto? E il dolore? «Si può, dipende. La sua assenza si può compensare con una buona muscolatura. Per una discesa libera olimpica, però, non me la sentirei di consigliarlo a chiunque - detto questo sono sempre decisioni condivise con l'atleta. Quanto al dolore: la rottura del crociato non lo provoca necessariamente. Se ci sono in gioco cifre importanti, passa in secondo piano. Tanti pazienti di mezza età, senza crociato ma con un ginocchio stabile, sciano tranquillamente - con uno stile un po' diverso, ma si fa».

Calcio e hockey: contatti, prevenzioni, denti

«Nel calcio il rischio dipende soprattutto dal livello di preparazione e di prevenzione. Ai massimi livelli la variabile critica è la gestione del rientro: un recupero affrettato compromette la biomeccanica e favorisce le ricadute. Chi gioca solo la domenica, con meno allenamenti a settimana, è però ancora più esposto».

Nell'hockey su ghiaccio «la natura stessa del gioco comporta contatti e impatti frequenti: traumi agli arti superiori, fratture costali, problemi alla spalla per i check, disturbi alle anche per la dinamica della pattinatura. Le protezioni e le regole hanno migliorato la sicurezza, soprattutto nei settori giovanili. Ma con la crescita del livello svizzero cresce anche l'intensità e, con essa, il rischio - pur in un contesto sem-

pre più professionale». Invariato, invece, il rischio di ricevere una bastonatura sui denti. «Un tempo perderne qualcuno era quasi un simbolo di carriera lunga e onorata», chiosa Mazzucchelli.

Il consiglio

Detto dei professionisti, super seguiti da staffe medici ma inevitabilmente esposti agli infortuni, cosa dire agli sportivi "normali" per non finire sul suo lettino operatorio? «L'operazione migliore è quella che non devi fare. La parola chiave è una sola: buonsenso», la conclusione dello specialista in Chirurgia ortopedica e traumatologia dell'apparato locomotore.

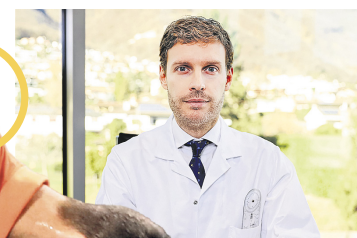
All'ATP Challenger di Lugano, intanto, i tennisti e il dottor Ruben Mazzucchelli con il suo staff medico sono ancora in campo, fino a domani, quando per tutti sarà Game, set and match.

PER I MOVIMENTI RAPIDI

oltre agli arti superiori i tennisti accusano spesso problemi alle caviglie e alle ginocchia

Ruben Mazzucchelli

Specialista in Chirurgia ortopedica e Traumatologia dell'apparato locomotore



I LIMITI DEL CORPO

Novak Djokovic colpito da crampi all'ATP Adelaide International del 2023 (nel frattempo gli sono passati).
©EPA/MAIT TURNER

In Svizzera, circa 5500 persone si infortunano ogni anno giocando a tennis

600'000 circa le persone che giocano a tennis

PERCENTUALE DI INCIDENZA DELLE ARTICOLAZIONI SPECIFICHE COINVOLTE

22%

Spalla

Tendiniti, lesioni della cuffia dei rotatori

15-19%

Gomito

Epicondilitis (gomito del tennista)



23,2%

Ginocchio

Distorsioni, lesioni meniscali o legamentose

17,5%

Caviglia

Distorsioni spesso causate da scivolare o scarpe non idonee

10-16%

Polso

Tenosinoviti, infiammazioni da sovraccarico

FONTE: UFFICIO PREVENZIONE INFORTUNI (UPI)

