

Sport e incontinenza: un tabù da superare

Sempre più diffusa tra le sportive, si può affrontare con un percorso mirato

DI MARIA GRAZIA BULETTI

» «All'inizio mi vergognavo anche solo a dirlo. Mi succedeva durante la corsa o in palestra, soprattutto quando aumentavo l'intensità degli allenamenti. Pensavo che fosse una cosa normale dopo i cambiamenti del mio corpo e per un po' ho provato a ignorarla o a limitare l'attività fisica. Poi, però, ho capito che non dovevo adattare la mia vita a quel problema. Parlandone con il medico e in seguito con la fisioterapista, ho iniziato un percorso di valutazione e riabilitazione del pavimento pelvico. Non è stato immediato, ma già dopo le prime settimane ho notato cambiamenti concreti. Oggi continuo a fare sport senza la paura di prima. Non è solo una questione fisica: è tornata anche la libertà di allenarmi serenamente, senza imbarazzo o limitazioni».

La testimonianza di Teresa dimostra che l'incontinenza urinaria nello sport è un tema tanto diffuso quanto poco raccontato. Spesso vissuta con imbarazzo e considerata un tabù, questa condizione può influenzare in modo significativo la qualità del gesto atletico, la continuità dell'allenamento e persino la scelta di continuare o abbandonare una disciplina sportiva. Non riguarda dunque solo il post parto o l'età avanzata, ma anche atlete giovani e sportive ad alto livello.

A questo tema è stato dedicato l'incontro organizzato lo scorso aprile presso **Ars Medica Centro dello Sport di Bellinzona**, dove specialisti di diverse discipline hanno affrontato il problema con un approccio integrato: dalla diagnosi uroginecologica alla riabilitazione del pavimento pelvico fino alla gestione nutrizionale e al condizionamento atletico. Il messaggio emerso è chiaro: l'incontinenza urinaria non va normalizzata né nascosta, ma affrontata con un percorso multidisciplinare che permetta allo sportivo di recuperare benessere, performance e qualità di vita.

Ne parliamo con **Michela Meschiari**, fisioterapista specializzata nella riabilitazione del pavimento pelvico. «Dall'esperienza clinica emerge che l'incontinenza urinaria nelle donne che praticano attività fisica è tutt'altro che rara, anche se difficile da quantificare con precisione a causa di diversi fattori». Michela spiega che la frequenza varia molto in base al tipo di attività, all'età e alla storia personale: «Gravidanza, parto, cambiamenti ormonali legati alla menopausa e



altri fattori di rischio individuali possono creare una condizione favorevole alla comparsa del disturbo». Non si tratta solo di sport ad alto livello: «Anche attività comuni come sollevare pesi o persino una camminata possono far emergere piccole perdite, soprattutto in fasi delicate della vita della donna. Inoltre, alcuni sport ad alto impatto - come corsa, sollevamento pesi e salti - aumentano la pressione intra-addominale e sollecitano maggiormente il pavimento pelvico, rendendo più evidenti eventuali problematiche». Tuttavia, il punto centrale è un altro: «L'incontinenza non deve essere considerata "normale", anche se diffusa». Di fatto, il silenzio che circonda questo problema ha diverse radici: «Da un lato potrebbe emergere un senso di vergogna che rende difficile parlarne apertamente; dall'altro magari si sottostima il problema pensando che sia passeggero. Oggi la consapevolezza è aumentata e l'approccio è cambiato: si tende a parlarne prima con i professionisti sanitari e questo permette una presa a carico precoce». Un segnale importante da non ignorare è la perdita di urina in situazioni quotidiane come uno starnuto, un colpo di tosse o durante l'attività fisica: «Se l'episodio si ripete, non va considerato occasionale: è il momento di rivolgersi al medico, in particolare al ginecologo, che effettua una diagnosi corretta». A partire da questa, il percorso fisioterapico si

costruisce in modo personalizzato: Meschiari descrive un approccio che parte da un colloquio approfondito, utile per comprendere sintomi, abitudini, stile di vita e caratteristiche dell'attività sportiva, per proseguire, sempre col consenso della paziente, con una valutazione specifica del pavimento pelvico: «Questo consente di ottenere una "fotografia" precisa della situazione e di impostare un trattamento mirato». Un aspetto cruciale è proprio l'individualizzazione: «Esercizi generici trovati in rete possono non essere adatti a tutte. In alcuni casi possono persino peggiorare la situazione, ad esempio, quando la muscolatura è già eccessivamente tonica».

Sul fronte della prevenzione, la fisioterapia può contribuire soprattutto attraverso l'educazione al corretto gesto atletico e alla gestione delle pressioni durante lo sforzo: «Più che parlare di prevenzione in senso assoluto, è utile pensare a una preparazione consapevole e a un ascolto attento del proprio corpo». Il messaggio finale è chiaro: «Non bisogna rimandare né vivere il problema con imbarazzo. Parlare con il proprio medico di famiglia, ginecologo o urologo è il primo passo. Nella maggior parte dei casi si tratta di una condizione migliorabile e spesso risolvibile grazie a un percorso mirato. Affrontarla significa non solo recuperare il controllo, ma anche continuare a vivere lo sport con serenità e sicurezza».