

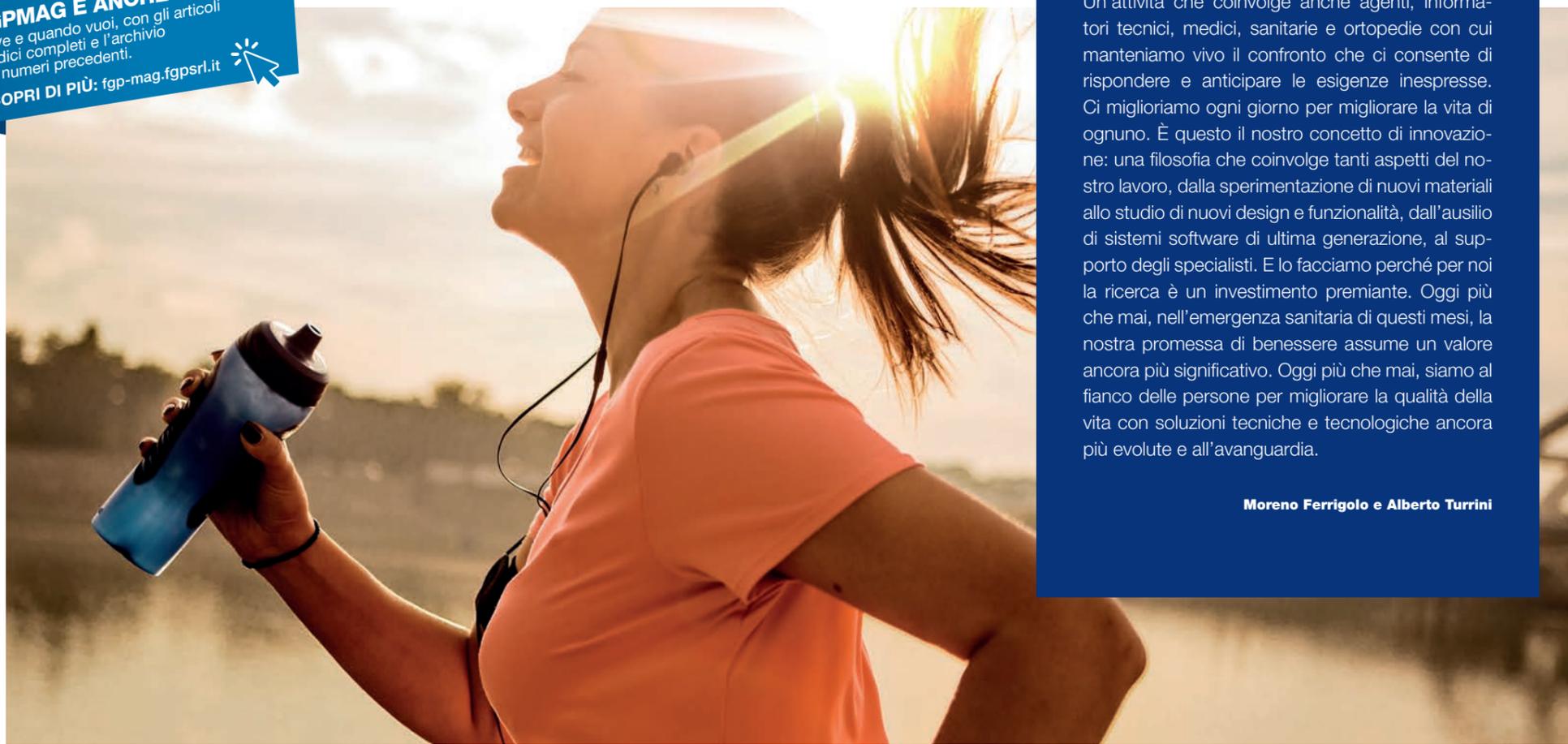
FGP: UNA STORIA DI PASSIONE E PERSONE

Dall'analogia con un corpo in movimento e sempre attivo, nasce la nostra promessa di un benessere in continua evoluzione. Un impegno che perseguiamo senza sosta dal 1988 e che è frutto di una storia di passione e di persone. In qualunque ruolo, per qualsiasi mansione, ognuno di noi in FGP è un valore prezioso. Ogni giorno mettiamo il nostro know-how a servizio dei nostri interlocutori, progettando soluzioni innovative e affidabili con un approccio scientifico, rigoroso e scrupoloso. Un'attività che coinvolge anche agenti, informatori tecnici, medici, sanitarie e ortopedie con cui manteniamo vivo il confronto che ci consente di rispondere e anticipare le esigenze inesprese. Ci miglioriamo ogni giorno per migliorare la vita di ognuno. È questo il nostro concetto di innovazione: una filosofia che coinvolge tanti aspetti del nostro lavoro, dalla sperimentazione di nuovi materiali allo studio di nuovi design e funzionalità, dall'ausilio di sistemi software di ultima generazione, al supporto degli specialisti. E lo facciamo perché per noi la ricerca è un investimento premiante. Oggi più che mai, nell'emergenza sanitaria di questi mesi, la nostra promessa di benessere assume un valore ancora più significativo. Oggi più che mai, siamo al fianco delle persone per migliorare la qualità della vita con soluzioni tecniche e tecnologiche ancora più evolute e all'avanguardia.

Moreno Ferrigolo e Alberto Turrini

FGPMAG È ANCHE DIGITALE
Dove e quando vuoi, con gli articoli
medici completi e l'archivio
dei numeri precedenti.

SCOPRI DI PIÙ: fgp-mag.fgpsrl.it



ATTIVITÀ MOTORIA: PRONTI A RIPARTIRE

Fare movimento è salutare ma strafare rischia di essere dannoso per il corpo. Gli esperti suggeriscono di riprendere a partire dagli esercizi posturali e dallo stretching. Nelle pagine interne del Mag nuovi preziosi consigli di medici specialisti.

Centri sportivi chiusi, palestre e parchi inaccessibili, cancellazioni e rinvii di eventi dal vivo. Sembra impensabile e invece è solo un'istantanea del lockdown che nei mesi scorsi ha imposto una brusca frenata ai 20 milioni di italiani che secondo l'Istat praticano regolarmente sport. Un dramma sociale che non ha colpito solo gli sportivi, ma l'intera popolazione. Da una recente stima pubblicata dalla Cambridge University è stata rilevata una riduzione del 32% dell'attività fisica a causa della pandemia. E in effetti possiamo

dire che non c'è stato periodo più sedentario di questo, caratterizzato dall'impossibilità di uscire e, per molti, dallo smart working.

Ora che l'estate è arrivata, la voglia di stare all'aperto e fare movimento è tornata a farsi sentire e in tanti hanno iniziato a riappropriarsi degli spazi esterni e non solo, per la pratica sportiva. Nonostante l'Italia sia tra i cinque Paesi più sedentari d'Europa con 23 milioni di inattivi, continua a crescere il numero di persone che scelgono di fare sport. Dato che si riflette anche nelle proiezioni

sulle ferie estive, secondo cui più di un terzo degli italiani ha espresso il desiderio di una vacanza all'insegna della natura e del movimento.

Una tendenza che fa ben sperare se si pensa che, secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), uno stile di vita sedentario e la mancanza di moto causano ogni anno 3,2 milioni di morti. È infatti risaputo che l'attività fisica rappresenta uno dei principali strumenti per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, per il mantenimento del benessere psico-fisico e per il miglioramento della qualità della vita. Aspetto ancora più determinante se si considera il progressivo invecchiamento della popolazione.

Riattivarsi in questa fase di ripresa è molto importante, ma occorre farlo con prudenza. Una regola che vale per tutti, soprattutto per gli sportivi, amatori e professionisti. Per entrambi, l'affaticamento precoce e l'alterata funzione dei muscoli può esporre al rischio di infortunio.

È sufficiente una pausa, anche se solo di poche settimane, per comportare la perdita parziale o completa degli adattamenti fisiologici,

anatomici e prestativi indotti dall'esercizio fisico.

Un fenomeno noto come **detrainging** che può causare alterazioni anche nella struttura del muscolo che, nel lungo termine, può arrivare a non disporre più delle sue caratteristiche funzionali e strutturali e degenerare in uno stato di atrofia. Anche il cuore è coinvolto in questo processo, dal momento che, come gli altri muscoli dell'organismo, si rafforza con l'allenamento di resistenza, mentre l'inattività può portare a un suo significativo decondizionamento, insieme a quello del sistema cardiovascolare.

Sul podio delle raccomandazioni fornite dalla Federazione Medico Sportiva Italiana vi è la gradualità, sia in termini di volume che di intensità dell'esercizio. Strafare investendo da subito sulla performance rischia di essere inutile e dannoso e di causare eccessiva stanchezza, infortuni muscolari e problemi di salute.

Gli esperti sono inoltre concordi nel ribadire che tra i fondamentali del programma di ripresa non possono mancare esercizi posturali, di stretching e di equilibrio.

Solo in seguito è consigliabile rafforzare il tono muscolare e la resistenza per migliorare la capacità aerobica. In un primo tempo può essere utile anche alternare giorni di attività e giorni di riposo o aumentare progressivamente di qualche minuto il volume di attività fisica quotidiana. Meglio ancora variando le modalità delle sedute di allenamento per limitare l'affaticamento delle strutture articolari. Anche il ritmo non può essere lo stesso per tutti: età, condizioni fisiche e climatiche sono aspetti di cui tenere conto.

Infine, una nota positiva anche per i più restii all'attività motoria: contrastare gli effetti negativi dell'inattività è possibile anche senza faticare troppo e stravolgere i propri ritmi. È sufficiente, ad esempio, sostituire il tempo che si trascorre seduti sul divano la sera, aumentando le ore di sonno o facendo leggero moto. Per chi è in ufficio, alzarsi durante le telefonate, quando possibile scegliere di camminare e fare le scale. Semplici accortezze che possono contribuire a migliorare umore e salute fisica, riducendo lo stress a vantaggio del benessere.

Carlotta Bergamini



VOLLEY: LA PREVENZIONE È UN GIOCO DI SQUADRA

Nella sua carriera ha eseguito oltre 15.000 interventi chirurgici e operato moltissimi grandi campioni dello sport. Abbiamo approfondito con lui gli approcci e le terapie più innovative nel trattamento dei traumi dei pallavolisti.



Parliamo di uno sport che lei conosce bene, la pallavolo. I giocatori sono a rischio sia per lesioni traumatiche che degenerative. Spesso si riscontra il cosiddetto "ginocchio del saltatore". Come fare per prevenirlo?

La prevenzione è fondamentale nella gestione di un team sportivo, in particolar modo negli sport dove c'è una ripetitività del gesto tecnico specifico. Sono il responsabile ortopedico della Sir-Safety Volley Perugia, squadra di pallavolo di serie "A" e la tendinopatia inserzionale rotulea è una patologia frequente, in quanto il gesto del salto sollecita notevolmente tutto l'apparato estensore del ginocchio a livello inserzionale e intrinseco al tendine rotuleo e quadricipitale. Il cosiddetto "ginocchio del saltatore" non è solo una semplice tendinopatia inserzionale dell'apparato estensore, ma un insieme di sintomi e condizioni

morbide che agiscono sulla parte più debole della catena cinetica anteriore. Per questo motivo è importante fare prevenzione. Ai nostri atleti al momento del raduno facciamo un check-up clinico e biomeccanico, per ricercare eventuali squilibri muscolari, posturali e funzionali. In base a queste valutazioni con il mio staff impostiamo un programma preventivo e rieducativo personalizzato che ogni atleta segue per tutta la durata della stagione agonistica. I nostri giocatori lo apprezzano molto perché comprendono che è un lavoro specifico per il mantenimento del loro stato di salute.

Quando è necessario agire chirurgicamente?

In caso di persistenza di sintomatologia dolorosa che non recede dopo i tradizionali trattamenti fisioterapici, osteopatici, ortesici ed infiltrativi con conseguente ridotta capacità funzionale dell'atleta e riduzione della performance agonistica. L'intervento è sia artroscopico che artrotomico. In artroscopia si valuta l'articolazione nel suo complesso, la dinamica femoro-rotulea, si asportano tessuti fibrosi esuberanti (Hoffiti, pliche sinoviali, sinoviti), si eseguono debridement e stimolazioni condrali. Il tempo artrotomico consiste nell'eseguire, attraverso una piccola incisione anteriore, un debridement del

tendine, una tenolisi con scarificazioni del tendine e delle perforazioni sulla rotula a livello inserzionale per favorire la neo-angiogenesi.

Quali sono ad oggi le terapie più innovative nel trattamento del tendine rotuleo degli sportivi?

È sicuramente affascinante l'utilizzo della terapia genica con cellule staminali che, se gli studi in corso ne valideranno l'efficacia, rappresentano il trattamento di scelta per il futuro e quello con maggiori possibilità di successo.

Come si gestisce il recupero?

Il recupero deve rispettare regole ben precise legate alla fisiologia e biochimica intracellulare. Il riposo sportivo è essenziale e può variare da pochi giorni a qualche settimana. Sono assolutamente da evitare le infiltrazioni con cortisone.

In quali casi e in che fase del trattamento ritiene consigliabile l'utilizzo di un'ortesi?

L'ortesi rappresenta uno strumento importante nella gestione della tendinopatia sintomatica, ma a mio avviso non deve essere utilizzato come strumento preventivo. Ovviamente, bisogna scegliere ginocchiera che siano confortevoli, efficaci, facili da indossare, che permettano di svolgere attività sportiva anche a livelli



GENUMEDI® PSS

"Per affrontare un grave infortunio è importante instaurare un rapporto di fiducia medico-paziente-atleta"

agonistici, e soprattutto che non limitino o riducano il gesto atletico e la performance dell'atleta.

Un'ultima domanda sulla ginocchiera Genumedi® PSS: che opinione si è fatto di questo prodotto?

Ritengo sia un ottimo prodotto per il trattamento del dolore anteriore del ginocchio. L'anello di silicone stabilizza e centra la rotula, mentre il pressore sottorotuleo deten-

de il tendine rotuleo e contribuisce a mantenere la rotula nella giusta posizione. Ho utilizzato questa ginocchiera in due pallavolisti, uno schiacciatore e un centrale.

Sono ruoli in cui il gesto del salto si ripete numerosissime volte con conseguenti innumerevoli sollecitazioni sull'apparato estensore del ginocchio. I due atleti hanno giocato senza alcuna limitazione e con beneficio.

IL TENNIS NON È UNO SPORT PER TUTTI: CAVIGLIA E GOMITO I PIÙ A RISCHIO PER CHI LO PRATICA

Secondo lo specialista, i tutori per epicondilita riducono la tensione a livello dell'unità muscolo-tendinea del gomito, limitando ulteriori potenziali forze dannose in grado di peggiorare il quadro clinico, con la garanzia di un rapido miglioramento della sintomatologia.



Il tennis per le sue caratteristiche di gioco è tra gli sport più sicuri anche nella prospettiva di dover convivere con il Coronavirus. Quali sono, oltre ai benefici, i principali rischi che si corrono nella pratica?

Il tennis è uno sport completo con impegno degli arti inferiori e superiori e dei muscoli del tronco. Tuttavia non è per tutti, specie per coloro che non lo hanno mai praticato o che non sono educati ai gesti atletici peculiari di questo sport. I principali infortuni connessi a questo tipo di attività sono le distorsioni di caviglia,

i traumi al ginocchio e le tendinopatie a carico di gomito, spalla e polso.

Si sente spesso parlare di gomito del tennista, le è capitato di intervenire su atleti con questa patologia?

Il gomito del tennista è la più frequente tendinopatia in chi pratica il tennis. È una tendinite dei muscoli epicondiloidei a livello della loro inserzione prossimale, sull'epicondilo omerale. La maggior parte dei casi si risolve in seguito a un trattamento medico e fisioterapico dove, tuttavia, il riposo del muscolo interessato costituisce parte fondamentale nel processo di guarigione. In una prima fase, le cure fisioterapiche che prevedono TECAR terapia e manipolazioni fasciali associate a trattamento medico con FANS risultano efficaci nella maggior parte dei casi, associate all'impiego di un tutore di scarico. Le forme resistenti a questo trattamento possono essere trattate con delle infiltrazioni locali di corticosteroidi o concentrati piastrinici. Prima di riprendere il gesto atletico sono utili esercizi

di stretching dinamico associati a un rinforzo eccentrico e concentrico dei muscoli del polso. La ripresa dell'attività sportiva deve essere lenta e progressiva in questa fase.

Ci sono esercizi utili per evitare di incorrere in infortuni anche alla caviglia?

L'articolazione della caviglia è il secondo punto debole in chi pratica il tennis a causa dei continui cambi di direzione e atterraggi mono e bipodalici. Episodi di distorsioni sono molto frequenti e, oltre a danneggiare progressivamente le strutture legamentose che stabilizzano la caviglia, possono condurre lo sportivo a rinunciare all'attività sportiva. La prevenzione degli stessi riveste quindi un ruolo fondamentale e prevede vari tipi di esercizi e l'utilizzo di cavigliere. I principali esercizi raccomandati sono quelli propriocettivi che consistono nel recupero della coordinazione neuro-muscolare, nel controllo della dinamica articolare e della stabilità posturale, oltre a esercizi di rinforzo e stretching della

muscolatura della gamba (muscoli del polpaccio, muscoli peronei), associati a un buon tono muscolare globale. I tutori per la caviglia rappresentano un'importante fonte di stabilità esterna, non solo nell'immediato post-trauma, ma anche e soprattutto in coloro che presentano episodi multipli di distorsione.

Ha avuto modo di testare i prodotti FGP Epibrace® Pro e la cavigliera 8Light? Cosa ne pensa?

Il tutore Epibrace® Pro, che ho consigliato ai miei atleti, è in grado di fornire ottimi risultati e consente di ridurre il rischio di recidiva della fase acuta del dolore dopo avere ripreso la pratica dell'attività sportiva.

La cavigliera 8Light si configura come uno strumento preventivo fondamentale nello sportivo che non vuole (e non deve) interrompere l'attività sportiva per paura di nuovi episodi distorsivi.

I pazienti a cui ho consigliato questo supporto riferiscono che si tratta di una cavigliera molto semplice da indossare, che si adatta perfettamente all'anatomia del piede e alle varie calzature e conferisce significativa stabilità.



EPIBRACE® PRO

DR. CLAUDIO GILARDONI - CHIRURGO ORTOPEDICO SPECIALISTA
IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CLINICA S. CAMILLO, BRESCIA

BICI: COME EVITARE SOVRACCARICHI ARTICOLARI E MUSCOLARI



Dr. Gilardoni, la ridotta inattività di questi mesi che conseguenze ed effetti fisiologici ha prodotto sul nostro corpo?

Mi permetta il termine: il corpo si arrugginisce e in particolar modo questo vale per l'apparato muscolo-scheletrico e le articolazioni, soprattutto se l'età è avanzata o se durante il lockdown abbiamo esagerato con la sedentarietà e con l'alimentazione, con conseguente aumento di peso.

Entrando più nel dettaglio di uno sport come il ciclismo, che è tra le attività che è possibile svolgere all'aria aperta: per chi lo pratica da amatore quali accorgimenti è bene adottare? Come consiglierebbe di ripartire per minimizzare eventuali danni o traumi?

Bisogna fare attenzione alla voglia di ripartire in tutta fretta, per tornare subito in forma. Il corpo, i muscoli e le articolazioni vanno riabilitati gradualmente all'attività sportiva, sia che si tratti di atleti professionisti o dilettanti o appassionati.

Ci sono esercizi che si sentirebbe di consigliare?

Esercizi aerobici, vale a dire a basso impatto, eseguiti con carichi leggeri e molte ripetute, utilizzando una corretta respirazione per poter ossigenare in modo adeguato i nostri muscoli.

Quali sono i rischi principali in cui si può incorrere? E quali le patologie correlate?

I rischi maggiori sono dovuti alla voglia di strafare, che può portare a sovraccarichi articolari e muscolari, con conseguente rischio di lesioni quali versamenti articolari, contratture, stiramenti o addirittura strappi muscolari. Il muscolo si indurisce, si contrae, non risponde più ai comandi, ma il sintomo principale è il dolore. Per evitarli bisogna scaldare il motore prima di farlo andare ai massimi regimi, quindi partire piano, possibilmente con gli esercizi aerobici di cui parlavamo prima, incrementando gradualmente l'intensità dello sforzo.

Parliamo dei tutori e della loro funzione: in quali circostanze le capita di prescriberne? E in quali ne consiglia l'utilizzo?

Gli ausili ortopedici, se usati con accortezza, sono molto utili, soprattutto quando si inizia l'attività, senza pre-riscaldamento, quando le temperature sono basse, ma in particolar modo quando si ricomincia l'attività sportiva dopo un lungo periodo di inattività come questo o dopo un lungo infortunio.

Un commento sulla linea Fullfit® di FGP, qual è la sua opinione in merito?

La trovo estremamente valida per la leggerezza, per la corretta e graduale compressione elastica, per le cuciture piatte che non infastidiscono e infine per l'estetica alla quale il mondo femminile, ma non solo, guarda con attenzione. Nel ciclismo la polpacceira e il cosciale sono fondamentali, in quanto proteggono e supportano le masse muscolari della gamba e della coscia, maggiormente esposte al rischio di infortunio per chi pratica questa attività.



DR. MARCO ADAMOLI - OSTEOPATA D.O.
DIRETTORE TECNICO, CENTRO REHAB, VERONA

ACCORGIMENTI PER CORSA, TREKKING E NORDIC WALKING

Per non andare incontro a traumi posturali è utile indossare ortesi plantari adeguate. Ma le distorsioni alla caviglia si evitano anche con esercizi specifici con cavi ed elastici.



Dr. Adamoli, anche la corsa è una forma molto popolare di esercizio e offre molteplici benefici, ma quali effetti provoca sul nostro organismo dal punto di vista ortopedico?

Effettivamente la corsa è tra gli sport più amati e tra i più efficaci per mantenere in forma il corpo e la mente, ma la tendenza a strafare e l'improvvisazione possono portare a spiacevoli conseguenze dal punto di vista ortopedico. Come terapeuta mi trovo spesso a curare patologie dolorose, a volte anche molto importanti, in pazienti che hanno cominciato a correre per ritrovare il loro peso forma.

Questo tipo di sportivo ha da un lato un peso eccessivo che si scarica sulle articolazioni, dall'altro una struttura muscolare non sufficientemente forte ed elastica da assorbire le sollecitazioni della corsa.

Oltre al peso e alla debolezza muscolare, gli altri fattori intrinseci che possono predisporre agli infortuni della corsa sono quelli anatomici, come il piede piatto/cavo o il ginocchio varo/valgo.

Da ciò l'importanza di un'attenta valutazione biomeccanica della tecnica di corsa e nella scelta dei dispositivi ortesici adeguati che migliorino l'appoggio del piede e la distribuzione delle forze di impatto a terra per ottimizzare il carico sulle strutture articolari.

Dopo i mesi di lockdown, in tanti hanno riscoperto il piacere di fare trekking e nordic walking: cosa si rischia nello svolgere queste attività sportive?

Trekking e nordic walking sono due attività che pur avendo diversi punti in comune devono essere accuratamente distinte per le differenze legate all'impegno muscolare, alla tecnica e alle attrezzature. In generale si può comunque affermare che le patologie maggiormente correlate all'attività escursionistica si verificano a carico della caviglia, del ginocchio e della colonna. Percorrere sentieri in cui il terreno è spesso instabile incrementa il rischio di incorrere in un trauma distorsivo della caviglia a danno delle strutture capsulo-legamentose. È importante affrontare queste attività fisicamente preparati e con l'ausilio di bastoncini che riducano l'impatto articolare.

L'articolazione del ginocchio e della caviglia sono tra le più sollecitate nella pratica di questi sport, come fare per prevenire eventuali infortuni? Quali sono le principali terapie di recupero?

Nello sport e nell'attività fisica in generale, il ginocchio è una delle articolazioni più sottoposte a stress: il rischio di infortuni pertanto colpisce tutti, dilettanti e professionisti. Tra i più comuni troviamo le lesioni legamentose e le sindromi dolorose anteriori. Rispetto alla prevenzione della lesione del legamento crociato anteriore, ad esempio, la letteratura sottolinea l'importanza della meccanica di atterraggio da un salto, della forza muscolare e del controllo posturale.

Per quanto concerne invece le sindromi dolorose di natura femoro-rotulea, il rinforzo dei muscoli del core e del gruppo posterolaterale dell'anca e l'utilizzo di ortesi plantari per il controllo della pronazione sono le

strategie terapeutiche che ad oggi danno maggiore soddisfazione. Le patologie che più frequentemente coinvolgono la caviglia sono da un lato il trauma distorsivo e dall'altro le patologie tendinee da *overuse*.

Prevenire una distorsione di caviglia significa in primis stimolare il reclutamento delle strutture che la stabilizzano, come i muscoli peronei, attraverso esercizi specifici con cavi ed elastici. Grazie all'aiuto dell'elettrostimolazione è possibile migliorare la propriocezione con esercizi di mantenimento dell'equilibrio su piani instabili e acquisire una buona elasticità del complesso achilleo-plantare attraverso lo stretching.

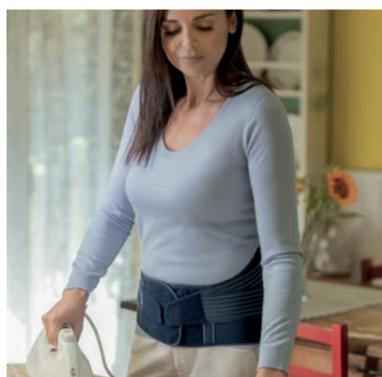
Quando i tutori possono svolgere un ruolo chiave?

Al di là del loro ruolo fondamentale di protezione nel post-operatorio, è nella gestione dell'instabilità articolare cronica che i tutori vengono maggiormente in aiuto di paziente e terapeuta. Ci sono alcune particolari situazioni in cui un'ortesi specifica può evitare o almeno posticipare l'intervento di sostituzione articolare, è il caso del ginocchio varo o valgo.

Un'ultima domanda sulle ginocchiere Phylo® e sulla cavigliera 8Light di FGP? Che opinione si è fatto di questi ausili?

Della cavigliera 8Light ho apprezzato non soltanto la facilità di essere indossata e di stare nella calzatura, ma anche la leggerezza pur assicurando un'efficace stabilità articolare. Quando parliamo di una ginocchiera, sono due le necessità che mi trovo a richiedere a un tutore: da una parte la più ampia modulabilità possibile di stabilizzazione dei diversi compartimenti, dall'altra la possibilità di assicurare al paziente vestibilità e comfort. Posso affermare che le ginocchiere Phylo® rispondono efficacemente alle mie esigenze.

Nuovi corsetti Allevia e Allevia Plus. Per sollevarti dai problemi del mal di schiena.



ALLEVIA

Dalla ricerca FGP nascono Allevia e Allevia Plus, nuovi corsetti Made in Italy ideati e sviluppati come aiuto nella prevenzione di dolori lombari, contratture muscolari e strappi durante lo sforzo fisico. Adatti per uso quotidiano, in ogni attività sportiva e lavorativa.

Esclusivamente nei negozi specializzati.

FGP Srl | Villafranca di Verona | VR-IT

www.fgpsrl.it



Orthopedic
& Rehabilitation
Equipment

MADE IN ITALY