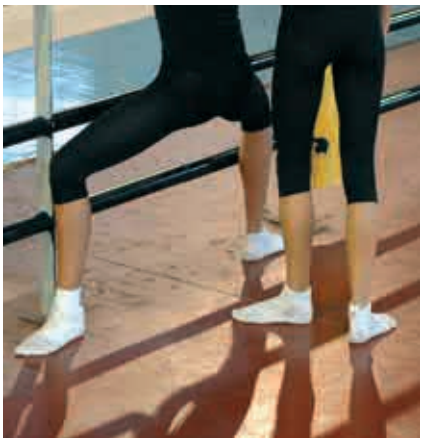
L'angolo del fitness

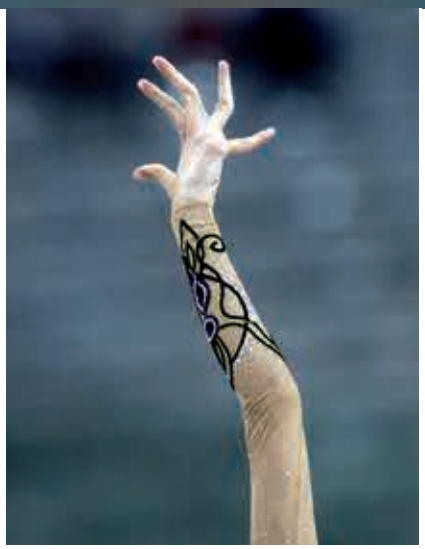
LA "TRIADE" DELL'ATLETA FEMMINA

di Vittorio Baldini

Nella rubrica "l'angolo del fitness" sono stati più volte ricordati ed evidenziati gli straordinari benefici che, in termini di salute, sono associati all'attività fisica ed all'esercizio fisico. Tuttavia, nel numero 3/2008 de "Il Ginnasta", trattando del parametro "intensità" dell'allenamento, si concludeva accennando ad eventualità di segno opposto, esito di regimi di allenamento troppo pesanti. Ovvero a quando, alla ricerca di prestazioni sportive esasperate, l'allenamento può diventare un rischio per la salute presente e futura dell'atleta. Un tipico esempio – già considerato nel numero 2/2005 della rivista federale – è l'*overtraining*: una condizione patologica che colpisce gli atleti sottoposti a regimi di allenamento inadeguati ed eccessivi per intensità e durata. Oltre all'*overtraining* - e spesso contigua a quest'ultimo - vi è un'altra patologia diffusa fra chi pratica sport di alto livello ed in particolare, come vedremo, sport quali la Ginnastica Artistica Femminile e la Ginnastica Ritmica. Tale patologia è conosciuta con il termine "*Female Athlete Triad*" (Triade dell'Atleta Femmina). Si tratta, infatti, di una combinazione di tre fattori, strettamente interconnessi, che possono presentarsi singolarmente oppure associati a formare un quadro clinico che la ricerca scientifica ha individuato e delineato sempre più chiaramente solo negli ultimi quindici anni (*Arch Pediatr Adolesc Med.* 2006;160:137-142.). Tali fattori, schematizzati in fig.1, si manifestano tipicamente nelle atlete femmine sottoposte ad allenamenti particolarmente stressanti e - contemporaneamente – a condizionamenti culturali e tecnico agonistici in cui il rapporto peso / potenza e l'aspetto fisico sono ritenuti fondamentali. Sinteticamente e a grandi linee, il meccanismo che sta alla base di questa patologia è il seguente. Gli allenamenti troppo impegnativi e stressanti, la mancanza di adeguato riposo ed un apporto calorico insufficiente, hanno ripercussioni significative sull'organismo e possono determinare delle alterazioni del normale profilo ormonale. Ciò, nell'atleta femmina, ha come manifestazione più eclatante il ritardo nella comparsa del ciclo mestruale o, nel caso di soggetti già fertili, l'interruzione dello stesso. Purtroppo, tali alterazioni hanno una conseguenza meno manifesta ma certo non meno rilevante, soprattutto in termini di salute. Infatti, gli ormoni estrogeni che inducono e regolano il ciclo hanno anche un ruolo fondamentale nella mineralizzazione delle ossa. Pertanto, una loro carenza nell'età dello sviluppo, dovuta ad una alimentazione insufficiente e ad una condizione di stress prolungato, determina un apporto di calcio nelle ossa irreversibilmente insufficiente. Ciò predispone il soggetto a quella patologia, grave ed invalidante, conosciuta come osteoporosi, unitamente ad altre ed immediate manifestazioni patologiche a carico del sistema muscolo scheletrico, quali fratture da stress (quelle che intervengono in assenza di particolari eventi traumatici), lesioni muscolari ecc.. Purtroppo questo quadro, già di



per se preoccupante, può essere ulteriormente aggravato dal manifestarsi, nell'atleta, di alterazioni del comportamento alimentare. Alterazioni che costituiscono infatti la terza faccia della *Female Athlete Triad.* I disturbi del comportamento alimentare possono andare da forme leggere e reversibili fino ai casi più gravi (anche mortali) di anoressia nervosa. I cui sintomi più manifesti sono, tipicamente e fra gli altri, preoccupazione nei confronti del cibo e del proprio peso corporeo, rituali che accompagnano i pasti, vomito auto indotto, abuso di lassativi, perdita di peso ecc.. Se a tali sintomi si aggiungono quelli relativi ai due aspetti già considerati, ovvero assenza di ciclo, stato di affaticamento, ridotta capacità di concentrazione, fratture da stress ed infortuni muscolari, si ha il quadro sintomatologico completo della Triade. Con riferimento a questa patologia, la più importante organizzazione mondiale di medicina dello sport e scienza dell'allenamento – l'*American College of Sports Medicine* – raccomanda, quale prioritaria, "l'azione preventiva basata sull'informazione e sull'educazione di atlete, genitori, allenatori, giudici e dirigenti". Il caso della ginnastica sportiva femminile, Artistica e Ritmica, è purtroppo emblematico. Nel contesto di queste discipline sportive, infatti, è facile riscontrare tutti gli elementi che predispongono a questa patologia. I programmi tecnici internazionali – su cui inevitabilmente vengono modellati i programmi tecnici delle Federazioni Nazionali – sono tali da favorire, soprattutto nell'Artistica, una tipologia fisica in cui ogni ettogrammo di massa grassa è visto – e spesso oggettivamente è – un ostacolo in più per la *performance*. Ciò determina, da parte di atlete molto motivate e/o dei loro tecnici, un'attenzione particolare (o addirittura morbosa) ai responsi della bilancia. Non solo. A ciò si aggiungono almeno altri due fattori. Il primo è la convinzione – per diversi aspetti discutibile - che la ginnastica sportiva di alto livello necessiti di molte ore giornaliere di duro allenamento. Convinzione a cui, per altro, spesso non corrisponde un'analogo convincimento sull'assoluta necessità di adeguati e corrispondenti periodi di riposo, che invece di fatto rientrano, con eguale importanza delle sedute, nel processo allenante nel suo complesso (come è stato ampiamente sottolineato anche in numeri precedenti di questa rubrica). Il secondo è che l'aspetto fisico – un particolare tipo di aspetto fisico –



talvolta (o spesso) rientra addirittura nei criteri "occulti" di giudizio e, quindi, è in grado di influenzare l'esito agonistico. Alla luce di queste semplici ed incontrovertibili constatazioni appare in tutta la sua essenzialità la raccomandazione dell'*American College of Sports Medicine* riportata più sopra. La ginnastica sportiva, anche quella di alto livello, può e deve essere – fra l'altro - uno strumento di salute. Ma è assolutamente indispensabile che tutti, atlete, genitori, allenatori, giudici e dirigenti siano informati prima e protagonisti poi di quei cambiamenti tecnici e soprattutto culturali indispensabili a contrastare questa insidiosa e diffusa patologia.