



CORSO ALLENATORI DI BASE

Aspetti traumatologici nel giovane atleta

Luca Gatteschi

Fiduciario medico Comitato Regionale Toscano FIDAL

Medico squadra nazionale A maschile calcio

Società Italiana Nutrizione Sport e Benessere

Direttore Sanitario “Centro Gianfortuna” Firenze

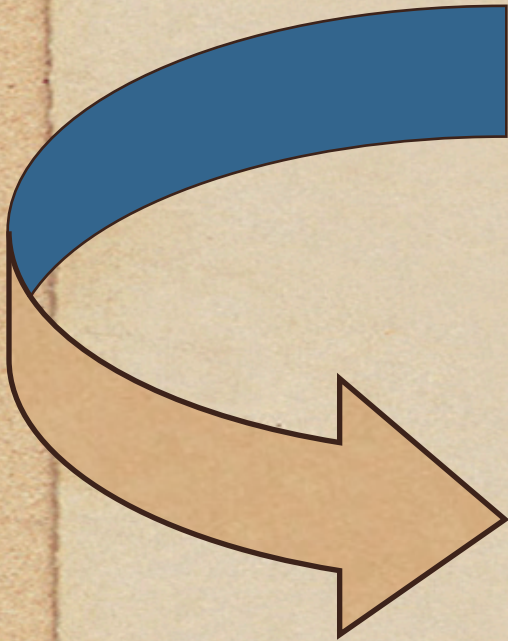
luca.gatteschi@gmail.com

ETA' CRONOLOGICA

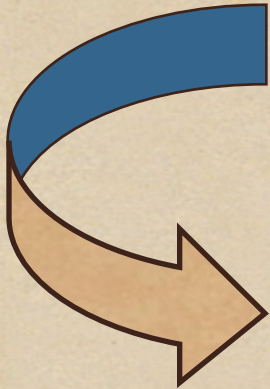


ETA' BIOLOGICA

- La sfasatura fra i picchi
- Sproporzione fra lunghezza arti e tronco
- Cambiamento dell'immagine del corpo
Goffaggine
- Peggioramento della prestazione
- Traumi ?



Scheletro immaturo



Esponde i bambini ed i ragazzi
a danni da sovraccarico

Mentre un carico fisiologico presenta solo benefici per lo scheletro in accrescimento, un carico eccessivo puo' comportare alterazioni delle strutture in crescita con possibilita' di danni anche permanenti.

carichi

Ciò che appare adeguato per uno può
essere eccessivo per un altro

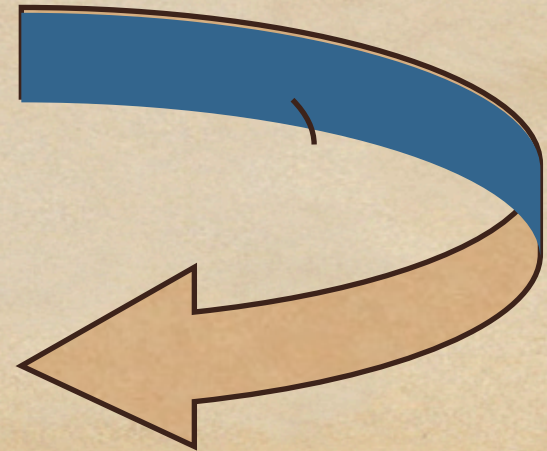
Lavoro per piccoli gruppi con età di
maturazione simile




Si vengono a trovare di fronte ragazzi di dimensioni e forza molto
diverse

scontri

Maggiore possibilità di
traumi ?




MUSCOLI – TENDINI – OSSA



STRUTTURE VULNERABILI

The diagram consists of two thin blue arrows pointing downwards from the text 'MUSCOLI – TENDINI – OSSA' to the text 'STRUTTURE VULNERABILI'.



PATOLOGIA TRAUMATICA

The diagram consists of two thick blue arrows pointing downwards from the text 'STRUTTURE VULNERABILI' to the text 'PATOLOGIA TRAUMATICA'.

OSSA

SONO MOLTO FLESSIBILI ED ELASTICHE

UN CARICO “FISIOLOGICO” PRESENTA

SOLO BENEFICI PER LO SCHELETRO IN

ACCRESCIMENTO

CARICHI ECCESSIVI POSSONO

COMPORTARE DANNI ANCHE

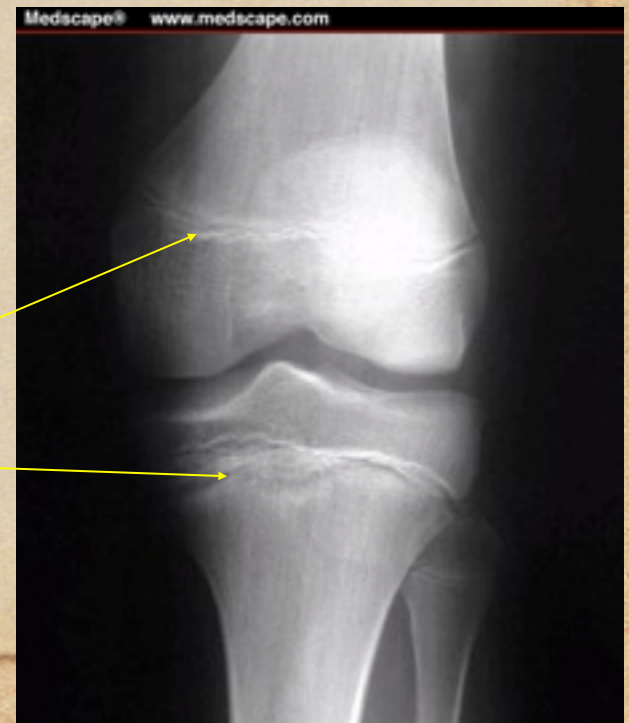
PERMANENTI

CARTILAGINE

DANNI A QUESTO LIVELLO
CREANO IMPORTANTI PROBLEMI
SULLA CRESCITA OSSEA

CARTILAGINE DI CONIUGAZIONE

CARTILAGINE DI
CONIUGAZIONE



CARTILAGINE

ZONE CARTILAGINEE CHE DANNO
INSERZIONE A MUSCOLI E TENDINI

NUCLEI DI ACCRESCIMENTO

PARTICOLARMENTE SOTTOPOSTI A
TRAZIONE DURANTE LO SVOLGIMENTO
DELL'ATTIVITA' SPORTIVA

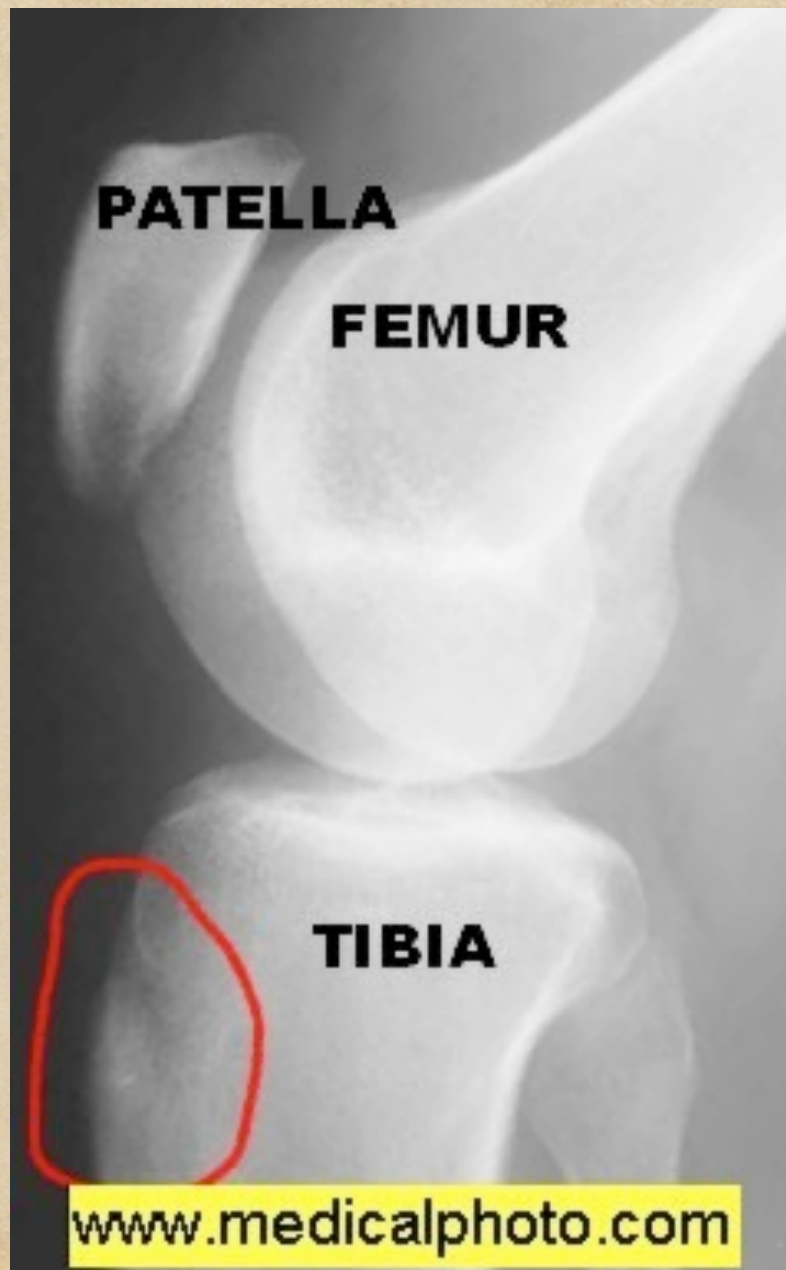
MUSCOLI – TENDINI – ARTICOLAZIONI

HANNO GRANDE ELASTICITA' INTRINSECA

RARAMENTE OSSERVIAMO PATOLOGIE A

LORO CARICO

LA RESISTENZA DELLE STRUTTURE
MIO-LIGAMENTOSE E' TRE VOLTE PIU'
GRANDE DI QUELLA CARTILAGINEA





Prevenzione

and Holme⁴ and Bahr and Krosshaug⁵ (Fig. 6.2). The factors act simultaneously, the athlete is at far greater

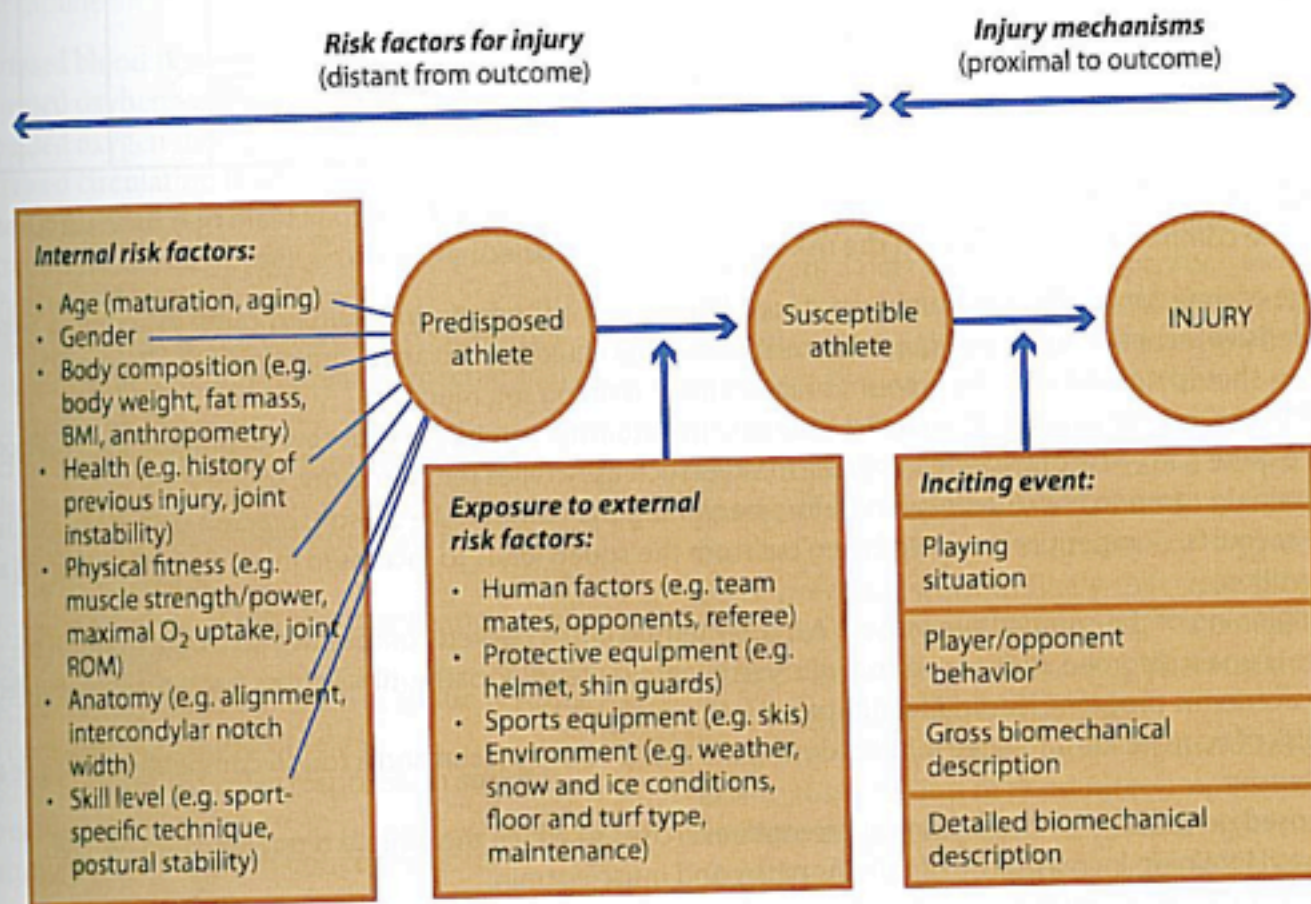


Figure 6.2 A comprehensive injury causation model based on the epidemiological model of Meeuwisse³ and modified by Bahr and Krosshaug⁵ BMI = body mass index; ROM = range of motion

Prevenzione

and Holme⁴ and Bahr and Krosshaug⁵ (Fig. 6.2). The factors act simultaneously, the athlete is at far greater

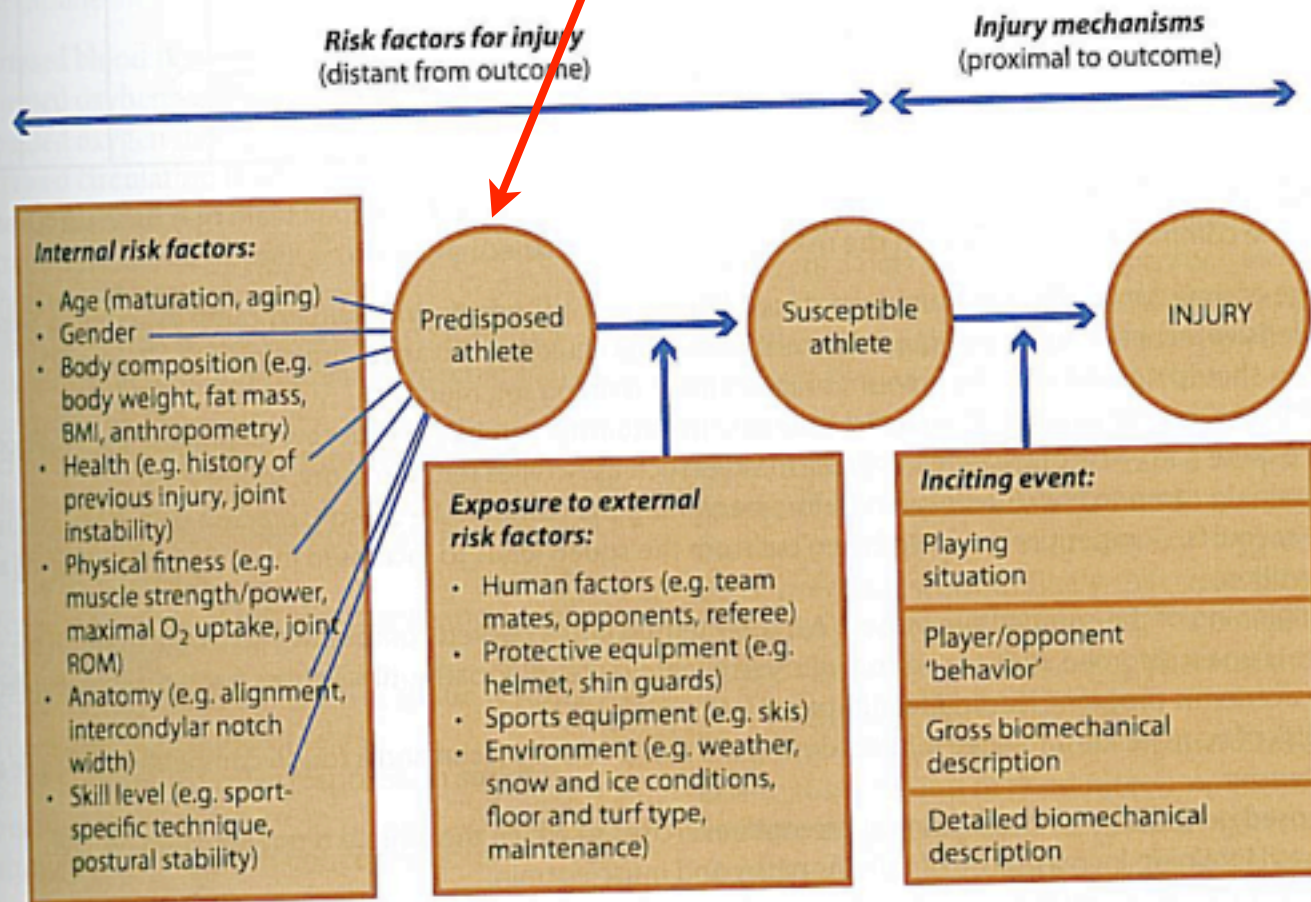


Figure 6.2 A comprehensive injury causation model based on the epidemiological model of Meeuwisse³ and modified by Bahr and Krosshaug⁵ BMI = body mass index; ROM = range of motion

ENTITA' DELLE SOLLECITAZIONI

MODALITA' DELLO SFORZO

STRUTTURA DEL CALCIATORE



ACUTO

UNICA APPLICAZIONE DI
ENERGIA CHE SUPERA
LE RESISTENZA DELLA
STRUTTURA



CRONICO



SCOMPENSO PROLUNGATO TRA
CARICO E STRUTTURA



PATOLOGIA DA SOVRACCARICO

LESIONI DEL BACINO

LO SQUILIBRIO TRA LE FORZE DI TRAZIONE E LA DEBOLEZZA DEI NUCLEI DI ACCRESCIMENTO COSTITUISCE LA SPIEGAZIONE BIOMECCANICA PER TALE EVENTO

RELATIVAMENTE FREQUENTE TIPICA PATOLOGIA DA SPORT

DISTACCO SIAS

DISTACCO SIAI

DISTACCO TUBEROSITA' ISCHIATICA

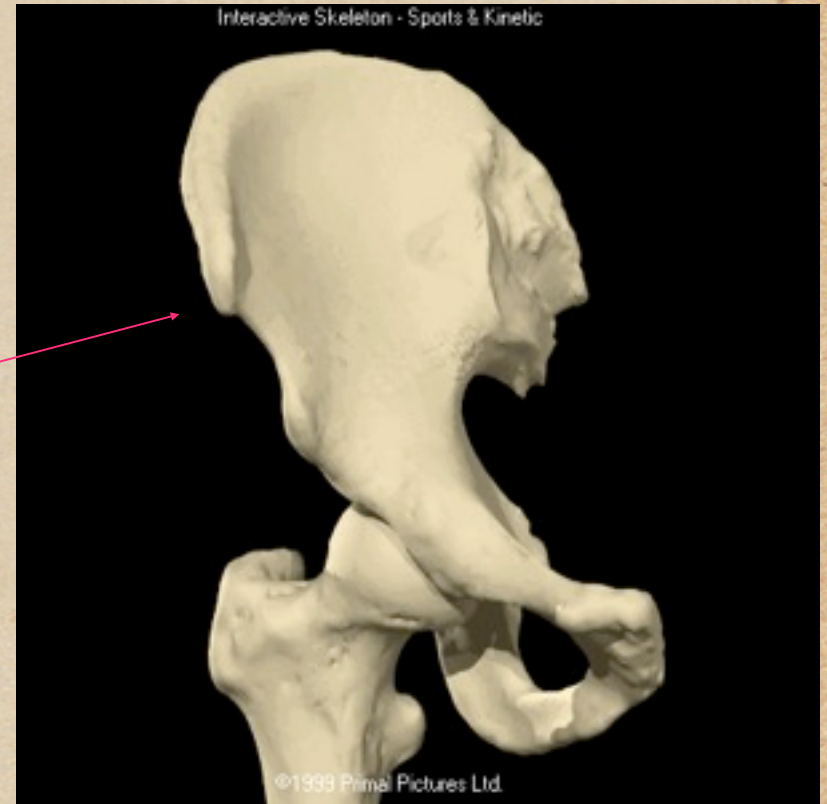
DISTACCO SIAS

SPINA ILIACA ANTERO
SUPERIORE

VI PRENDONO INSERZIONE:

★ SARTORIO

★ TENSORE DELLA FASCIA LATA.



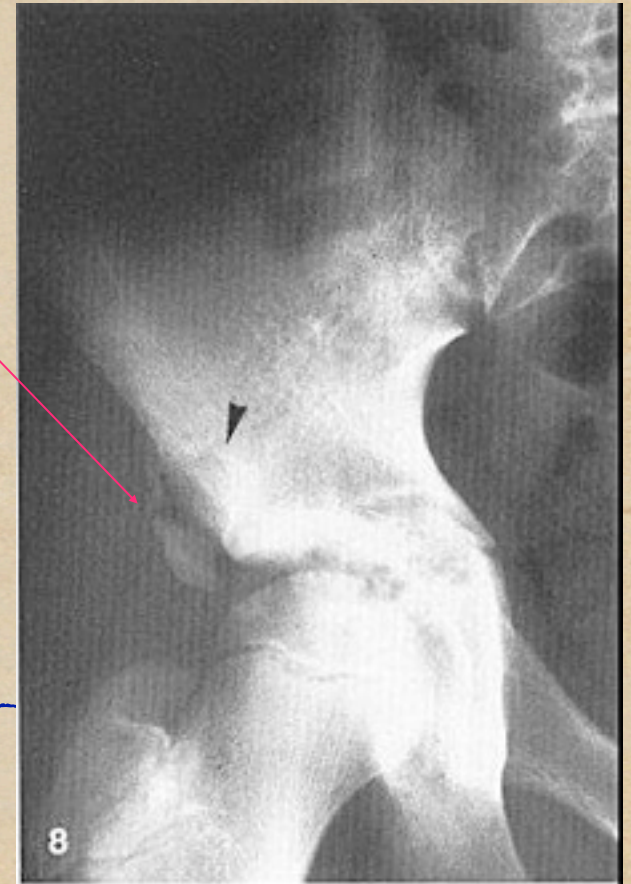
DISTACCO SIAI

SPINA ILIACA

ANTERO INFERIORE

VI PRENDE INSERZIONE:

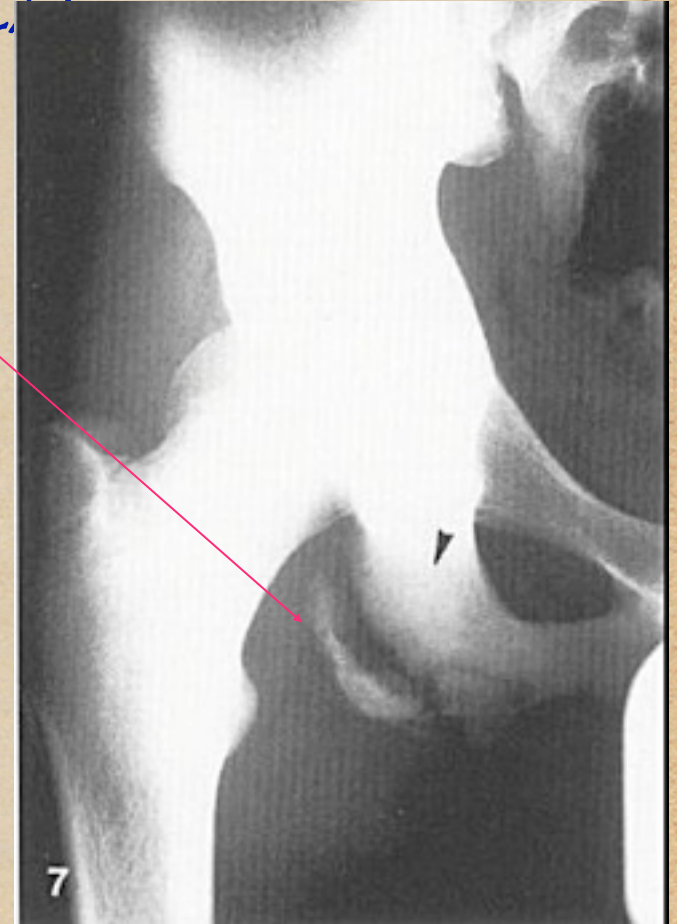
★ RETTO FEMORALE (QUADRICIPIT)



DISTACCO TUBEROSITA' TUBEROSITA' ISCHIATICA ISCHIATICA

VI PRENDONO INSERZIONE:

- ★ SEMIMEMBRANOSO,
- ★ SEMITENDINOSO,
- ★ BICIPITE FEMORALE



LESIONI APPARATO

ESTENSORE

LUSSAZIONI E SUBLUSSAZIONI

RECIDIVANTI DI ROTULA



FREQUENTI MA ASSOCIATE A
FATTORI INTRINSECI



IPERLASSITA' LEGAMENTOSA
ROTULA ALTA E MALFORMATA
DISASSAMENTO APP. ESTENSORE

LESIONI CAPSULO- LEGAMENTOSE

APPARATO CAPSULO-LEGAMENTOSO
RISULTA MOLTO PIU' ROBUSTO DELLE
CORRISPONDENTI INSERZIONI SCHELETRICHE

LE LESIONI CAPSULO-LEGAME
GINOCCHIO SONO RARE NEL GIOVANE



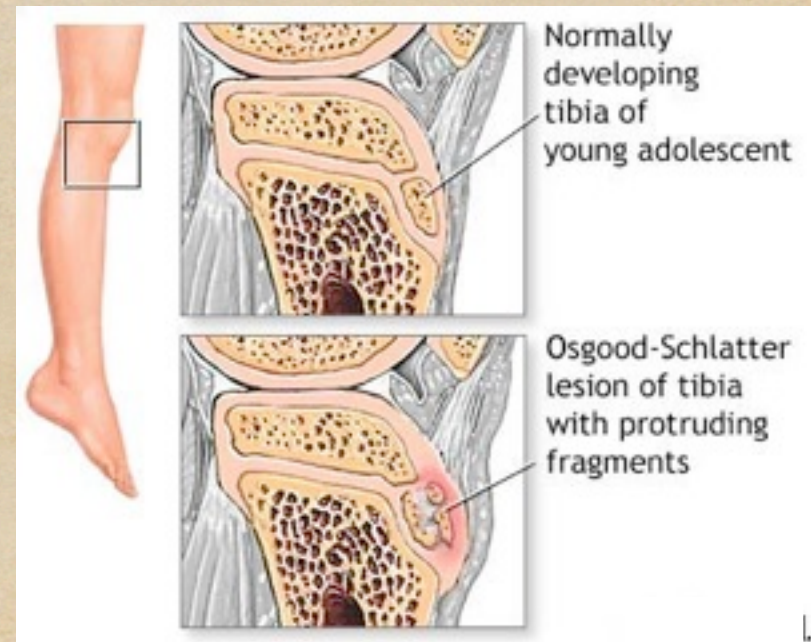
FRATTURE DA STRAPPO SPINA TIBIALE ANTERIORE

MORBO DI OSGOOD

SCHLATTER

*OSTEOCONDROSI DEL NUCLEO DI ACCRESCIMENTO
DELLA TUBEROSITA' TIBIALE ANTERIORE.*

TIPICA LESIONE DA
SOVRACCARICO.



MORBO DI OSGOOD SCHLATTER

Figure 1:

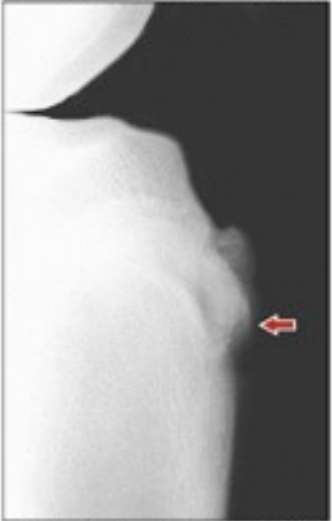
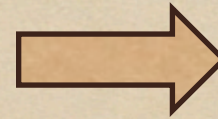


Figure 1. A lateral radiograph of the knee of a symptomatic adolescent shows irregular ossification of the tibial tubercle (arrow), which can be either a normal variant or a sign of Osgood-Schlatter disease (OSD). Radiographs for patients who have OSD may also appear normal.



MORBO DI LARSEN-

OSTEOCONDROSI NUCLEO DI
ACCRESIMENTO POLO INFERIORE
ROTULA.

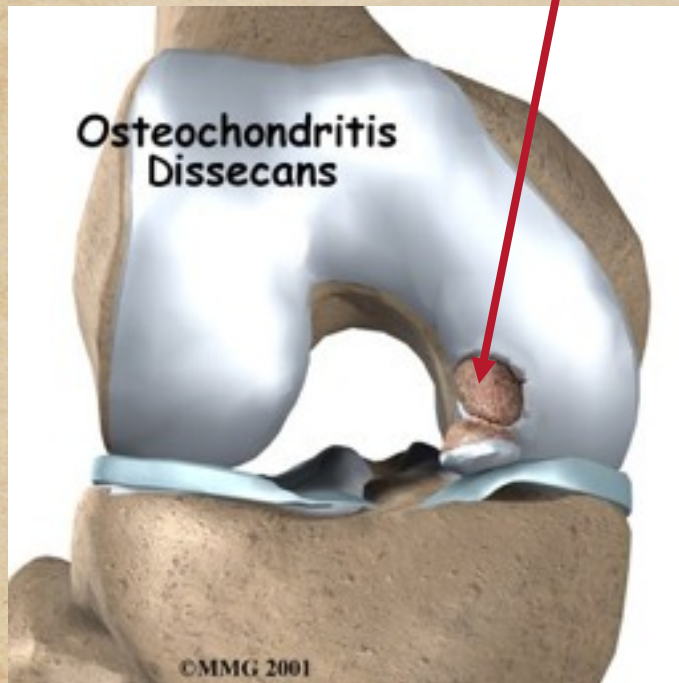
TIPICA LESIONE DA SOVRACCARICO



OSTEOCONDRITE

DEMARCAZIONE, CON EVENTUALE
SUCCESSIVA SEPARAZIONE, DI UN
FRAMMENTO OSTEOCARTILAGINEO.

CARICO SPROPORZIONATO E
MICROTRAUMI RIPETUTI.



PATOLOGIA DA SOVRACCARICO

PATOLOGIA DEL PIEDE

TENDINOPATIE ACHILLEE → SINDROMI INSERZIONALI
→ BORSITE RETROCALCANEARE



CALZATURE INCONGRUE



FATTORI PREDISPONENTI

INTRINSECI

ESTRINSECI

FATTORI INTRINSECI

FATTORI FISIOLOGICI, DISFUNZIONI O PATOLOGIE
CONGENITE CHE RENDONO L'APP. LOCOMOTORE
"MENO ADEGUATO" AL GESTO ATLETICO

♦ETEROMETRIE ARTI

♦IPERSUPINAZIONE/

PRONAZIONE

♦PIEDE CAVO/PIATTO

♦GINOCCHIO VARO/VALGO

♦SQUILIBRI MUSCOLARI

♦INSTABILITA' ARTICOLARI

♦ROTULA ALTA

♦SOVRAPPESO

FATTORI ESTRINSECI

CARICO ECCESSIVO

TIPO MOVIMENTO

VELOCITA' MOVIMENTO

NUMERO RIPETIZIONI

EQUIPAGGIAMENTO INADEGUATO

CONDIZIONI AMBIENTALI

SUPERFICI DI GIOCO

.....