

# Traumi sportivi

## La diagnosi prima di tutto

**Ecco l'iter da seguire.** Una corretta individuazione del problema fondamentale per una cura efficace

L'ultimo rapporto Coni pubblicato a fine 2018 rileva che, secondo le statistiche Istat, il 34% della popolazione italiana sopra i 3 anni di età, corrispondenti a circa 20 milioni di individui (40% donne), dichiara di praticare nel tempo libero uno o più sport. Il 25% lo fa con continuità mentre il 9% solo saltuariamente. Di questi ogni anno circa 300.000 atleti ricorrono alle cure del Pronto soccorso per traumi sportivi. Questi numeri sono facilmente giustificati dal fatto che lo sport più praticato in Italia è il calcio (seguito dal tennis, pallavolo, basket e atletica leggera), tipico sport da contatto, esasperato da sforzi massimali muscolari spesso di tipo esplosivo. A fronte di un evento traumatico sportivo risulta pertanto fondamentale che la diagnosi sia il più

veloce e precisa possibile, per permettere all'atleta, soprattutto se professionista, un recupero ottimale nel minor tempo possibile. Per questo occorre rivolgersi a team specialistici di riconosciuta esperienza, che possono formulare corrette diagnosi ed evitare ritardi potenzialmente pericolosi.

Ne parliamo con il dott. Giuseppe Pezzotta, responsabile del Servizio di diagnostica per immagini dell'Istituto clinico Quarenghi di San Pellegrino, esperto radiologo che collabora con squadre professionistiche e con atleti di varie discipline sportive.

**Dott. Pezzotta quale è il corretto iter diagnostico da seguire una volta verificatosi un trauma sportivo?**

«Tutto dipende dalla sede e dal distretto anatomico. Se il trauma è osseo e appendicolare si deve eseguire un Rx tradizionale, riservando l'utilizzo di metodiche più impegnative (Tac, Rmn) solo quando l'Rx risulta negativo a fronte di una clinica fortemente sospetta. Se invece il trauma è cranico sicuramente la Tac, mentre nell'evento traumatico muscolare l'esame più indicato è l'ecografia, ricorrendo all'indagine Rmn solo in casi particolari».

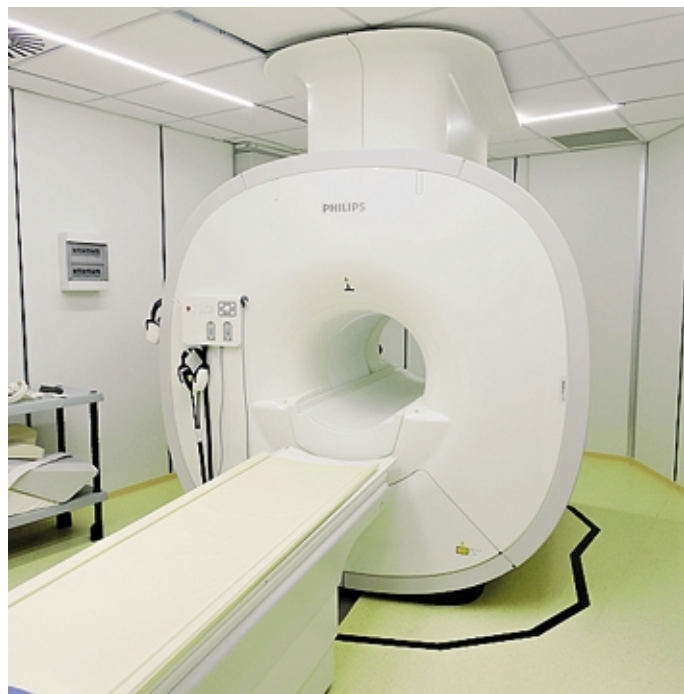
**Quali sono le corrette indicazioni per la prescrizione di un esame ecografico?**

«Il trauma dei tessuti molli, in particolare dei muscoli. Il trauma muscolare si divide in trauma diretto (contusivo) o indiretto (distrattivo).

La contusione muscolare è dovuta ad un trauma diretto esterno e il distretto corporeo maggiormente interessato è la coscia. In questo caso l'ecografia evidenzierà degli ematomi intramuscolari o perifasciali che, se di grosse dimensioni, dovranno essere attentamente monitorati per scongiurare una rara ma grave complicanza: la sindrome compartimentale. I traumi muscolari distrattivi sono invece traumi indiretti più complessi dovuti a differenti forze lesive, causate spesso da un'eccessiva sollecitazione (brusca contrazione o eccessivo allungamento)».



Giuseppe Pezzotta



La Risonanza magnetica è importante per lo studio delle articolazioni

**Quali sono le corrette indicazioni per la prescrizione di un esame di Risonanza Magnetica?**

«È importante per lo studio traumatico delle articolazioni dell'arto inferiore (anca, ginocchio e caviglia), dell'arto superiore (spalla, gomito e polso) e della colonna vertebrale. Lo studio articolare permette la valutazione delle ossa (compresi i distorsioni), dei legamenti, dei tendini, delle fibrocartilagini meniscali e delle cartilagini articolari. Lo studio della colonna è importante per esaminare le ossa e i dischi intervertebrali. Nelle lesioni muscolari si ricorre alla Rm quando la diagnosi deve essere precoce (l'ecografia nelle prime 24-36 ore può non essere attendibile) o per esaminare i muscoli anatomicamente molto profondi o poco accessibili (ad esempio alcuni muscoli del bacino). Infine la Rm muscolare è indicata per la conferma diagnostica di lesioni complesse o quando l'esame ecografico è negativo a fronte di una clinica fortemente sospetta».

**Quanto è importante il rapporto tra consulente radiologo, altri operatori sanitari, società e atleta?**

«È molto importante una stretta collaborazione tra il medico sportivo, l'ortopedico, il radiologo e lo staff dei preparatori e dei fisioterapisti perché solo così si riesce a salvaguardare la salute dell'atleta, nell'interesse della società sportiva. La giusta sinergia tra queste figure professionali permette di inquadrare correttamente l'entità e le caratteristiche del trauma sportivo, prima da un punto di vista clinico, poi diagnostico e infine tera-

peutico. Tutti collaborano per un unico fine, quello di riportare l'atleta ad un completo recupero fisico, nel minor tempo possibile. Questo è anche il "percorso" multidisciplinare dedicato al paziente con trauma da attività fisica che abbiamo avviato presso l'Istituto clinico Quarenghi dopo l'inaugurazione della nuova palestra riabilitativa nel giardino sul fiume».

**Perché sono importanti i controlli radiologici durante il periodo di recupero?**

«Nel caso si tratti di una frattura è importante valutare la guarigione ossea, se invece dobbiamo valutare l'evoluzione di una lesione muscolare è importante capire quanto sia avanzata la fase di cicatrizzazione, per ridurre così la possibilità di recidiva».

**Infine, dott. Pezzotta, cosa necessita al radiologo per valutare al meglio un trauma sportivo?**

«Il radiologo deve innanzitutto disporre di apparecchiature diagnostiche all'avanguardia, ad esempio sonde ecografiche superficiali performanti, Risonanza magnetica ad alto campo con bobine dedicate e una specifica preparazione in ambito muscolo-scheletrico, basata sul continuo aggiornamento professionale e sull'esperienza che permettono di soppesare correttamente l'entità del trauma dando corrette indicazioni. Infatti l'Istituto Clinico Quarenghi, da sempre attento alle problematiche degli sportivi, oggi può contare su questo contenuto tecnologico e professionale».