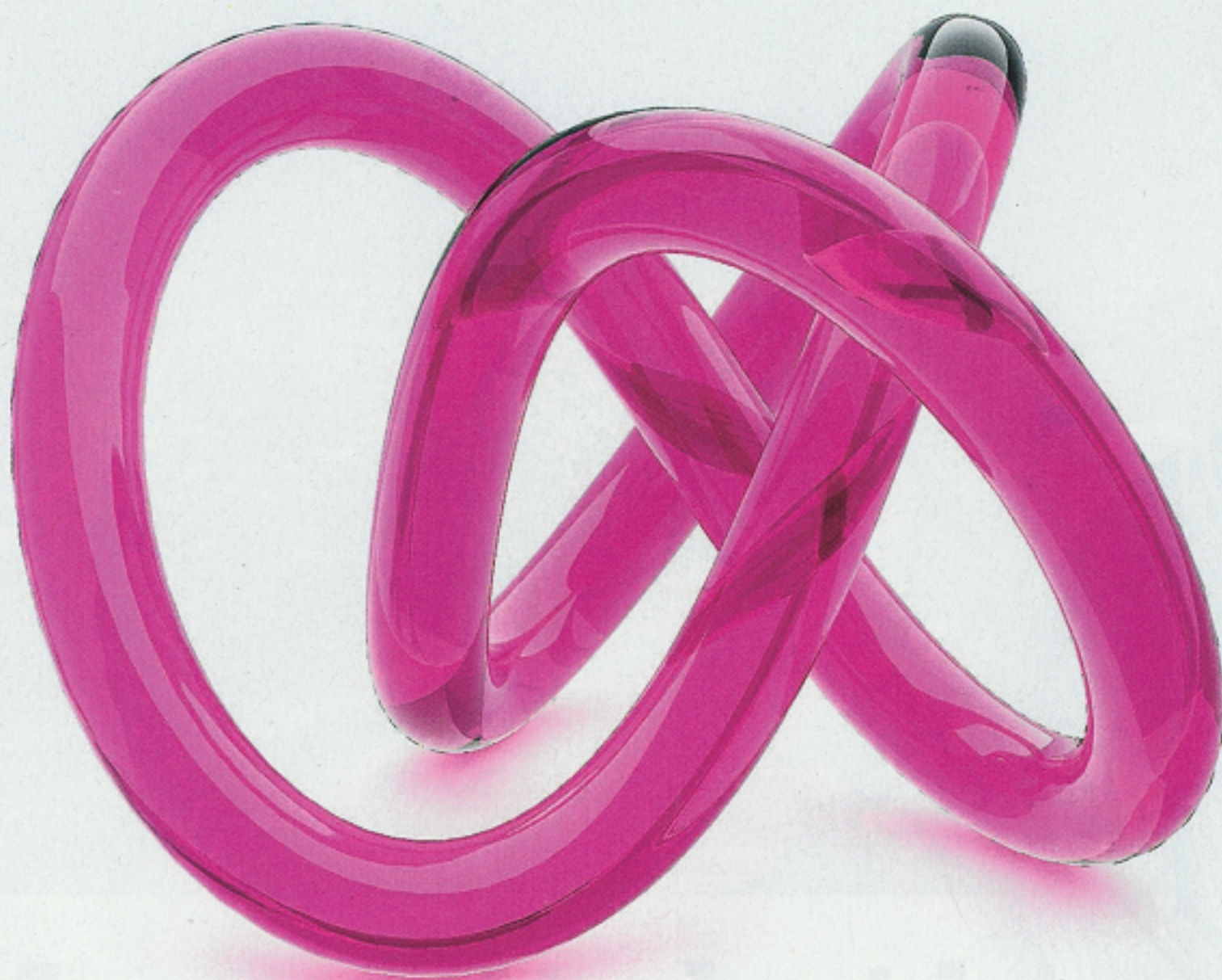




SERGIO MIGLIORINI

Check up

IL MEDICO DALLA PARTE DI CHI CORRE



E adesso sciogliti

Alcuni dolori del corridore dipendono da una scarsa mobilità dell'anca e da una tecnica insufficiente

UN DOLORE ALL'INGUINE O ALL'ANCA, che diventa talmente forte da costringerti a interrompere gli allenamenti, può dipendere da un deficit di mobilità a livello delle anche e da una scadente tecnica di corsa. È il caso tipico dei runners che corrono sempre all'andatura del fondo lento, per tanti chilometri e il più delle volte su terreni sconnessi o collinari. Ma come si può arrivare a capire che è questa la vera origine del male che ti tiene lontano dalla corsa?

Tre indizi sospetti

Sono soprattutto tre gli indizi di carattere medico che devono far pensare a un problema che origina dal bacino e dall'azione di corsa:

1 Durante la visita medica e con gli accertamenti radiologici non emergono patologie evidenti; normalmente è tutto negativo e comunque non si riscontrano problemi talmente seri da giustificare un dolore così intenso.

2 Non c'è riscontro delle principali e anche delle più rare cause di dolore inguinale: coxartrosi, fratture da stress, artrosinovite, algodistrofia, osteoporosi idiopatica, impingement femoro-acetabolare;

3 Oltre alla ridotta mobilità dell'anca c'è spesso anche una lieve dolorabilità a livello dell'inserzione dei muscoli adduttori, a cui non corrisponde alcuna immagine ecografica evidente. Quindi non si tratta di una vera e propria pubalgia.

Chi è predisposto

Dal punto di vista tecnico, sono ancora tre i fattori che possono indurre al sospetto:

1 Sei un runner con una tecnica di corsa piuttosto deficitaria, corri sempre all'andatura del fondo lento, con una scarsissima reattività di piedi e caviglie, e con un'apertura della falcata molto limitata. Probabil-

mente quando ti alleni dai l'impressione di correre sul posto.

2 Il tuo programma di allenamento prevede pochi allenamenti settimanali, corse solo all'andatura del fondo lento e, di solito, un lungo-lunghissimo la domenica. Anche il fatto di correre sempre e solo in collina o in montagna può predisporti a questo genere d'infortunio.

3 Non fai mai o fai pochissimi esercizi di stretching e di mobilità articolare delle anche.

Come risolvere il problema

L'errore più comune che commettono molti medici e fisioterapisti in casi come questo, è di prescrivere un plantare per migliorare gli appoggi, come se il problema fosse solo quello. Il risultato è disastroso, perché normalmente il gesto peggiora, così come la reattività dell'appoggio, che non può trovare miglioramento con un plantare quando i problemi dipendono dall'azione di corsa.

Il rimedio più efficace al problema, a mio parere, è invece quello di associare un lavoro di miglioramento della tecnica di corsa con un programma riabilitativo teso a migliorare la mobilità delle anche e la flessibilità dei gruppi muscolari degli arti inferiori. Il che significa sottoporsi anche a molta terapia manuale per decontrarre la muscolatura della coscia e svolgere regolarmente gli esercizi di *core training* per tonificare la muscolatura del bacino e del tronco. L'azione di corsa dev'essere continuamente migliorata e stimolata. Occorre dare spazio alle esercitazioni per la frequenza e l'ampiezza del passo, per la fluidità del gesto, per l'azione decontratta degli arti superiori e inferiori, per il miglioramento dell'appoggio e per l'uso corretto dei piedi.

Nel programma di allenamento non devono poi mancare il fartlek, come momento di variazione delle andature e quindi della frequenza/ampiezza della falcata, e i lavori ad andature di fondo medio e soprattutto veloce. Certo, se sei "malato" di maratone, ultramaratone o in generale della corsa lunga lenta, non sarà facile cambiare strada. Però ricorda: non si può correre forte e in salute se non si migliorano la tecnica di corsa e la mobilità articolare delle anche. **»**