



Quesiti di natura sanitaria rivolti al medico federale, dottor Giuseppe Fischetto.

INFIAMMAZIONE NERVO SCIATICO

DOMANDA

Spettabile FIDAL, sono un runner amatore tesserato che soffre da molti mesi di una infiammazione del nervo sciatico. Potreste indirizzarmi su chi abbia esperienza di questo problema o un centro dove farmi visitare?

RISPOSTA

Non conosco esattamente i dati precisi riguardanti il suo problema di infiammazione del nervo sciatico. Esso potrebbe derivare da una irritazione all'origine delle radici vertebrali in sede lombosacrale. Oppure potrebbe essere legato ad irritazione lungo il decorso, in sede glutea o paraischiatica (hamstring sindrome). Probabilmente occorrerebbe valutare la situazione anatomica con alcuni esami di base: 1) Rx rachide lombo sacrale, che consentirebbe di valutare lo stato dei corpi vertebrali, ed escludere anche altre patologie (spondilolisi o listesi; osteofiti, riduzione degli spazi intervertebrali, scoliosi, deformazione dei corpi vertebrali, asimmetrie del bacino, patologie di anca, etc); 2) RM del rachide lombosacrale, che con-

sentirebbe di valutare eventuali fenomeni compressivi del midollo, da ernie o protrusioni discali, o valutare l'esistenza di irritazione delle radici vertebrali all'emergenza, in corrispondenza dei forami intervertebrali; 3) eventuale RM del bacino per focalizzare la zona inserzionale ischiatica, causa frequente di patologie inserzionali similsciatalgiche (hamstring sindrome), quando non direttamente di irritazione periferica dello sciatico per fenomeni cicatriziali o compressivi, o borsiti, o patologie alternative, tipo sindrome del piriforme, o lesioni muscolari varie.

Risulta utile, quando la patologia sciatalgica sussiste da molti mesi, oltre alla valutazione strumentale citata, ed ortopedica, anche una valutazione neurologica, molto specifica ove ci si sottoponga anche ad esame elettromiografico, che è in grado di dirimere in maniera assoluta se trattasi di patologia puramente ortopedica. Sicuramente utile, una volta fatta una diagnosi precisa, è il trattamento fisioterapico, che comprenda anche della ginnastica posturale.

Ma, ripetiamo, prima di inutili tentativi, cui sovente si assiste (chiropratici, osteopati, manipolatori, omeopati, etc), è assolutamente indispensabile porre una dia-

gnosi precisa con specifici esami e valutazioni cliniche sopra citate. Spesso, infatti, trattamenti in parte invasivi, fatti a cieco, rischiano di peggiorare il quadro, e quantomeno di non risolvere la vera causa del problema.

GARE NON UFFICIALI

DOMANDA

Il mio quesito, ancorché legato alla Sua natura di medico dello sport, ha un indirizzo più "giuridico". Ai fini del rilascio della certificazione medica per la partecipazione ad un torneo di calcio estivo (non ufficiale e non promosso da organismi o federazioni di nessun genere), come va considerata l'attività sportiva praticata nel torneo stesso, "agonistica" o "non agonistica"?

RISPOSTA

La risposta giuridica ufficiale al suo quesito scaturisce dal dettato della Circolare del Ministero della Sanità n. 7 del 31.01.1983:

“attività agonistica... deve intendersi come quella forma di attività sportiva praticata sistematicamente e/o continuativamente e soprattutto in forme organizzate dalla Federazioni Sportive Nazionali, dagli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI e dal Ministero della Pubblica Istruzione per quanto riguarda i GdG a livello Nazionale, per il conseguimento di prestazioni sportive di un certo livello”.

L'attività sportiva agonistica non è quindi sinonimo di competizione.

L'aspetto competitivo, infatti, che può essere presente in tutte la attività sportive, da solo non è sufficiente a configurare nella forma agonistica una attività sportiva”. Ne scaturisce automaticamente che nel caso di un torneo estivo come quello da



lei descritto, siamo in ambito “non agonistico”, e che tale è, formalmente, la certificazione richiesta.

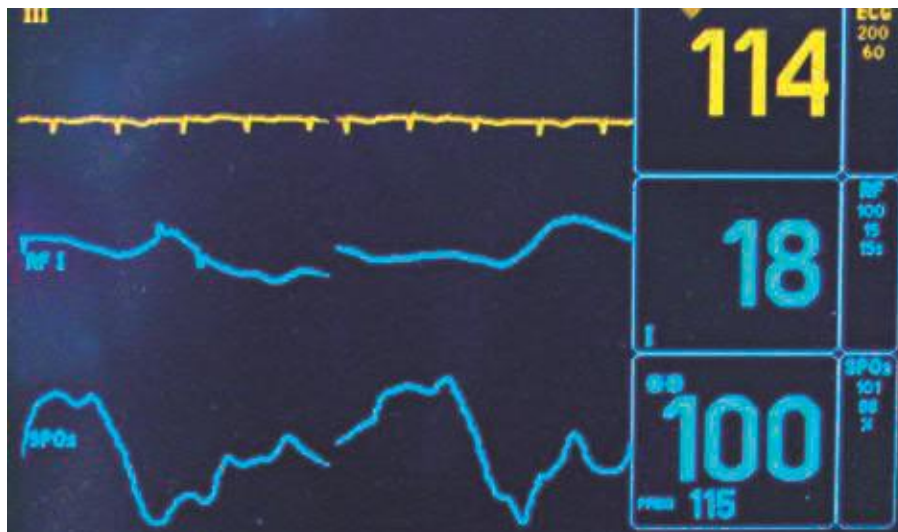
Ciò nonostante, è sempre opportuno che chi si dedica ad attività saltuarie, competitive amichevoli, anche se non agonistiche, si sottoponga, anche su sua iniziativa personale, ad accertamenti intesi a verificare il più possibile le proprie condizioni cliniche, e che, in particolare, si effettui un periodo di preparazione adeguato. Non c'è niente di più rischioso degli sforzi intensi e saltuari, specialmente quando si sono superati i 35 anni di età. Rischia molto di meno chi è in continuo allenamento.

La tutela della salute individuale, poi, con accertamenti periodici, dovrebbe essere un fatto di sensibilità individuale, al di là degli obblighi di legge. Molte volte, un accertamento complementare, vale molto più di un mero dettato giuridico.

ASMA ALLERGICA

DOMANDA

Sono un giovane atleta tesserato che soffre di asma allergica. Data la collocazione degli appuntamenti più importanti (autunno e primavera, periodo in cui soffro di più di crisi allergiche) e la durata delle gare (sono un marciatore e la mia gara è sui 10 Km) necessito di medicinali che mi permettano di poter competere alla pari dei miei avversari. Questi medicinali so per certo che sono proibiti dall'antidoping ma permessi ai soggetti asmatici. Fino ad ora mi sono sempre portato appresso, durante le competizioni, le fotocopie della prescrizione medica e degli esami che certificano la mia malattia da allegare in caso di un eventuale controllo. Ma dall'ultimo numero del bimestrale "Atletica" ho appreso che forse è necessaria una richiesta da spedire direttamente al CONI, il cui modulo deve essere scaricato direttamente dal sito Internet. Il modulo che ho trovato sul sito, innanzitutto riguarda solo esenzioni temporanee, inoltre esso è totalmente in inglese. Data la mia scarsa conoscenza della lingua mi chiedevo se questo andasse stilato in inglese o in italiano, dato che viene indirizzato al CONI, e come debba essere compilato. Il medicinale che io uso attualmente per continuare la mia attività sportiva è un farmaco a base di formo-



terolo: Oxis turbohalder (4.5 microgrammi/dose) e ne assumo una dose al giorno nei periodi critici. Data la totale disinformazione della mia società Vi chiedo come devo comportarmi in merito, se bastino le fotocopie dei documenti allegati all'esame anti-doping, oppure se debba veramente compilare il modulo in questione; se sì come.

RISPOSTA

La normativa, come ha già letto nel precedente quesito-risposta, prevede la compilazione obbligatoria del modulo di esenzione abbreviata ATUE. Esso è scritto in inglese (o francese), perché, la domanda di esenzione deve poter essere consultabile dalla WADA, anche se trattasi di esenzione a livello nazionale.

Il prodotto che lei assume (Oxis, formoterolo), è vietato sia in competizione che in allenamento. Per poterlo assumere non sono sufficienti le citate attestazioni mediche, ma è obbligatorio possedere una esenzione a fini terapeutici.

Nel caso di atleta di livello nazionale, pertanto, occorre compilare la domanda sul modulo “Abbreviated TUE” nazionale, che si trova anche sul sito FIDAL (non è difficile scrivere le poche informazioni richieste), allegare tutta la documentazione e le prescrizioni di cui si è in possesso; occorre inoltre allegare anche il certificato di idoneità alla attività sportiva agonistica (in genere il permesso sarà con-

cesso al massimo sino alla scadenza di tale idoneità), e l’attestazione del bonifico al CONI di 30 euro per diritti amministrativi, come indicato nel sito CONI. Alla scadenza del periodo di assunzione concesso dalla Commissione, la domanda va ripresentata.

Tutto il materiale può essere spedito al Settore Sanitario della FIDAL, che, verificatane la precisione, lo invia alla apposita Commissione del CONI.

Se invece si tratta di atleta di livello internazionale (ovvero atleta inserito nella apposita lista RTP della IAAF, oppure in procinto di gareggiare in competizioni di livello internazionale, che sono elencate nella regola 1 del Regolamento Tecnico Internazionale), la domanda va compilata riempiendo il modulo “Abbreviated TUE” della IAAF, sempre reperibile sul sito FIDAL, oppure sul sito IAAF. In questo caso, la domanda va corredata sia di una relazione medica in inglese o francese (detailed medical record, con schema base già allegato), che dei risultati, comprendenti anche i grafici, di almeno un test di broncoprovocazione positivo, nel rispetto dei criteri stabiliti dal protocollo sui beta-2 agonisti della IAAF (sito IAAF).

Anche in questo caso la domanda con la documentazione può essere inviata al Settore Sanitario FIDAL, che, verificatela, la inoltra alla Commissione Medica IAAF.

Inviare i vostri quesiti all'indirizzo di posta elettronica sanitario@fidal.it. Affinché siano pubblicati, vi preghiamo di contenere il testo in un massimo di dieci righe (600 caratteri, spazi inclusi).