



Un mondo di pazzi ... da legare

- Di Roald Vento -

Ci mancava la ciliegina sulla torta. Eccola.

Nelle precedenti nostre edizioni avevamo fatto alcune considerazioni su delle "esasperazioni" che contraddistinguono fatti e comportamenti di questo millennio appena iniziato. Avevamo parlato del travaglio interiore di molti giovani e ci eravamo occupati, a dire il vero in maniera abbastanza superficiale, del nuovo gioco di società praticato in Palestina e da alcuni fedelissimi di Bin Laden: i suicidi eclatanti, come quelli delle torri gemelle dell'11 Settembre scorso, o dei mercati di Tel Aviv o del Pirellone.

D'altra parte, se globalizzazione vuol dire anche questo, significa che ci sono sicuramente nel mondo ancora tanti buontemponi pronti a farsi "saltare" in maniera eclatante (dal francese "éclatant": che fa un gran rumore).

È un nuovo gioco di società. Diciamo la verità: volete paragonare l'emozione di buttarsi a testa in giù dal ventesimo piano con quella di venir giù assieme a tutto il grattacielo? Ma per carità.

Ormai si ragiona sulle cose; il suicidio non è più un gesto da pazzi, da persone in tilt. È un atto che va ponderato e studiato nei minimi particolari ed è molto importante non dimenticare di avvisare la stampa. Si può rischiare, come nel caso di Milano, di non avere un ricordo, un filmato, delle foto!

Non so se è lecito fare questo genere di ironie, ma vi assicuro che prendere atto della nostra impossibilità a prevenire o "governare" simili gesti, mi fa amaramente riflettere su una società i cui mali ci stanno inesorabilmente travolgendo, determinando ferite sempre più grandi ed insanabili.

Ormai siamo abituati a guardare tutto in termini statistici e proprio statisticamente si è sempre verificato che molti fatti violenti, amplificati dagli organi d'informazione, sono stati poi imitati da gente con menti fragili o perverse. Così molti ragazzi hanno bruciato le loro giovani vite lanciandosi nel vuoto. Molte madri, troppe, stanno via via uccidendo i loro piccoli. Molti pazzi ritengono che i grattacieli bisogna buttarli giù.

Per la miseria, diamoci delle regole comportamentali più rigide: bandiamo l'ipocrisia dell'eccessiva tolleranza, dell'eccessivo "libertarismo", dell'eccessivo protezionismo. Scriviamo nuove regole tali che tutti siano costretti a rispettarle e non interpretarle a proprio piacimento. Compriamo concreti gesti di solidarietà nei confronti di chi soffre, di chi è più sfortunato di noi, di chi non riesce a vedere nelle istituzioni un riferimento credibile.

Dobbiamo farlo per noi e per i nostri figli, perché questo modello di società sono convinto che non ci porterà niente di buono

Dal 10 al 12 Maggio Favignana ospiterà il Congresso Interregionale di Medicina Sportiva sul tema Problematiche cliniche negli sport acquatici

L'Associazione Provinciale Medico Sportiva di Trapani, fin dalla sua costituzione, è stata attivamente presente nel mondo dello sport della provincia, intervenendo con incontri di aggiornamento su diverse tematiche attinenti la prevenzione e la cura delle patologie correlate alle pratiche sportive, con la promozione dello sport nei giovani e nella terza età, con il periodico controllo di tutti i praticanti attività sportiva agonistica o dilettantistica, e con la pre-

senza di propri Medici in tutte le manifestazioni sportive locali, provinciali, regionali, nazionali ed internazionali.

Seguendo questa direttiva, ed accettando le richieste provenienti dalla nutrita schiera dei praticanti attività sportiva in ambiente acquatico e degli istruttori che organizzano regolari corsi riconosciuti dalla F.I.P.S.A.S. e dalla F.I.N., e ricordando che **Trapani** è una falce di terra baciata dai suoi due meravigliosi mari (Mediterraneo e Tirreno), meta di turisti che vengono ad esplorare i ricchi e stupendi fondali o a praticare tutti gli sport che l'acqua consente (vela, surf, nuoto, canottaggio, canoa, sci acquatico, escursioni in barca, passeggiate subacquee, etc.), era obbligo rivolgere l'attenzione dell'A.M.S. di Trapani a tutte le problematiche cliniche della pratica sportiva in ambiente acquatico.

Da ciò è venuta l'idea di proporre agli organi federali della F.M.S.I. di organizzare a Trapani un **Congresso In-**

(Segue a pag.6)



Angelo Giglio e F.sco Paolo Sieli

Questa edizione di Coni News è quasi interamente dedicata all'importante Congresso di Favignana

Il saluto di Giuseppe Gentile

Desidero ringraziare gli organizzatori per l'invito a partecipare a questo interessante Congresso Interregionale di Medicina dello Sport.

Si tratta sicuramente di un'iniziativa di grande spessore culturale e scientifico, sia per gli argomenti che saranno trattati, sia perché la sua realizzazione ribadisce l'attenzione per le problematiche sportive, con un particolare riferimento anche agli aspetti sociali della pratica sportiva, in assonanza di intenti con la Federazione Medico Sportiva.

Ritengo infatti che lo sport non possa prescindere dai suoi valori culturali, tra

(Segue a pag.6)

Il saluto del Prof. Santilli

Impossibilitato a partecipare al convegno indetto dalle associazioni medico sportive di Trapani, Agrigento, Palermo ed Enna, a causa di inderogabili impegni federali, ritengo mio preciso dovere portare il mio saluto e quello di tutto il Consiglio Federale ai colleghi siciliani che tanto hanno fatto e che spero continueranno a fare per la nostra Federazione ed in genere per il movimento sportivo in Sicilia.

La Federazione in atto ha tutta una serie di iniziative che non vedrebbero mai compimento se non ci fosse l'impegno continuo e costante di tutti i col-

(Segue a pag.6)



Trapani
la Città dei due mari

“Per non dimenticare” di Franco Auci
Sfogliamo un album del nostro sport

Franco Auci

Per non dimenticare
Sfogliamo un album del nostro sport



*Giovani e meno giovani,
ma sempre giovani,
stringetevi in un interminabile
abbraccio ideale,
voi tutti che avete fatto Sport
e che comunque l'avete onorato!*

Dopo gli interessanti libri che Franco Auci ha voluto regalare al mondo dello sport trapanese, ecco che arrivano anche gli album. Sono già due e da qualche tempo attendono che qualcuno li vada a ritirare in edicola.

Hanno un prezzo di copertina di 3 Euro che dovrebbero servire a pagare il tipografo, ma gli addetti ai lavori sanno che ciò non avverrà perché non tutti son venuti a conoscenza di quest'ulteriore impegno giornalistico del buon Franco che, come al solito, sarà costretto a tirar fuori i quattrini.

Tuttavia, pare che la cosa non lo turbi più di tanto. D'altra parte, nella vita c'è chi ama le belle donne, chi il lusso, chi le grosse auto, chi i viaggi intorno al mondo. Lui, in verità, ama pure gioire della bellezza e dello splendore del gentil sesso; così come gli piace dare il giusto valore al piacere del lusso. Gli piacciono le belle auto e i viaggi. Ma lui, su tutto, preferisce lo sport. Lui ama quel mondo affascinante che gli ha fatto vivere momenti indimenticabili di gioia e anche di grande sofferenza interiore. Ama quegli amici che ha seguito su tutti i campi d'Italia e con i quali ha sempre coltivato un simpatico rapporto di amicizia, malgrado talvolta sia stato costretto a

scriverne in negativo.

Lui, l'anti divo per eccellenza, gode soltanto della felicità di poter “ricordare” ai suoi innumerevoli amici, attraverso i suoi album, le vicende di oltre mezzo secolo di sport della nostra città.

Sono pagine quasi dimenticate dagli stessi protagonisti che si ritrovano in questa o quell'altra fotografia, con vecchi compagni di gioco di cui, in molti casi, erano sfuggiti alla memoria sia i volti che i nomi.

C'è di tutto, dal calcio al basket, dal Volley al pugilato, dal pattinaggio alle bocce, dall'ippica all'atletica leggera, dal sollevamento pesi al tiro al piccione. Sì, proprio tiro al piccione. Non tutti lo ricordano e la storia spesso è stata ingenerosa, sia nei confronti del fuoriclasse trapanese Peppuccio Aleo che nel 1965 ci regalò il titolo mondiale, sia nei confronti di tanti altri atleti che grazie alle loro gesta sportive hanno entusiasmato l'intera città.

Queste cose ci sono raccontate da Auci con l'amore e la passione di un giovane che per la prima volta si avvicina al giornalismo, quel giornalismo, invece, che per decenni lo ha visto insuperabile protagonista.

Grazie Franco.

R.V.

Attività fisica e sportiva della terza età

A cura del Dr. Roberto Mollica
Direttore del Centro di Medicina Sportiva di Trapani

Nell'anno 2000 era previsto che sull'intero pianeta il numero delle persone con età superiore ai 60 anni di età doveva raggiungere e superare il miliardo.

Siamo quindi di fronte ad un invecchiamento generale della popolazione, e questo certamente non ci potrà oggi, ed ancor di più nelle prossime generazioni, esimere dall'affrontare importanti problemi socio-culturali.

La terza età, definita arbitrariamente come età del pensionamento, identificabile con lo scoccare dei 65 anni per la maggior parte dei lavoratori, arriva fino alla perdita della piena autonomia fisica ed intellettuale.

Questo limite oggi tende ad abbassarsi a 60 anni, e nel mondo sportivo si è considerati veterani a partire da 35 anni, talora 45, a seconda delle discipline considerate.

Allora la nozione di terza età è ancora da considerarsi in fase di definizione ed abbastanza elastica.

Perché i medici sportivi pensano ad attività fisiche per la terza età?

Innanzitutto per lottare contro l'invecchiamento e le armi migliori sono quelle dell'igiene corporea, psicologica e sociale in poche parole nella lotta contro l'isolamento.

A chi si indirizzano attività di questo tipo?

A due gruppi di persone:

- gli sportivi anziani
- i non sportivi che scoprono lo sport nell'età del pensionamento, e

che rappresentano il gruppo più folto.

Questa massa di soggetti anziani sedentari è un vero fenomeno sociale recente, e sembrerebbe dare una spiegazione del desiderio sportivo che nasce nella terza età per le attività fisiche.

Invece che parlare di **invecchiamento**, bisogna parlare di **invecchiamenti**. Si tratta di un fatto fisiologico: **“è l'insieme delle modificazioni anatomiche, fisiologiche e psicologiche legate all'azione del tempo sugli esseri viventi”**.

Si invecchierà in modo diverso a secondo del sesso, dell'ambiente, del clima, della situazione socio-professionale, dell'alimentazione, delle malattie di cui si è sofferto.

Avviene a tre livelli: cellulare, tessutale, organico.

Sul piano fisico, l'anziano assiste ad una diminuzione delle proprie capacità e delle proprie possibilità di adattamento.

Sul piano psico-sociale è un individuo in pensione, che ha subito un certo numero di perdite, da quella dei denti e dei capelli, a quella del lavoro. Il pensionamento rivela improvvisamente o accentua tutti quegli aspetti che sono progressivamente sopraggiunti nell'arco di tutta l'esistenza, e che fino allora erano stati compensati dal lavoro.

Questa ritirata dal mondo del lavoro a favore dei giovani ed il declino delle capacità fisiche contri-

(Segue a pag.8)



Edizione a cura della

ALL SERVICES



Organo di Sport e Cultura del Comitato Provinciale CONI di Trapani

Direttore: **Roald Vento**

Responsabile: **Salvatore Castelli**

Stampa: **ARTI GRAFICHE CORRAO**

Registr. Tribunale Trapani al n. 219 del 7.3.1992



Provincia di Trapani
il cielo, al tramonto, si tinge di mille colori

“Asma e Sport” 4° incontro di aggiornamento in Medicina Sportiva

Il nuovo appuntamento dell'attività di aggiornamento su tematiche di Medicina dello Sport, organizzato dall'Associazione Provinciale Medico Sportiva di Trapani, è stato incentrato nell'occasione del 4° incontro, sul tema **“asma e sport”**.

Presso la sala conferenze del C.O.N.I. si sono riuniti medici, atleti, preparatori tecnici, dirigenti sportivi, operatori sanitari e docenti di scienze motorie, particolarmente interessati alle problematiche cliniche della patologia broncostrutturale nella popolazione sportiva di qualsiasi età, per chiarire i motivi del notevole incremento di tale condizione nella società in genere e le cause che determinano lo scatenarsi della crisi asmatica e le modalità da mettere in atto per prevenire e combattere con lo sport il manifestarsi di questa condizione di sofferenza che porta in estremo alla **“fame d'aria”**.

All'apertura dei lavori è stato commemorato il dr. Vito Cavarretta, mancato di recente per una crisi cardiaca, che ha lasciato a Trapani un duraturo ricordo in qualità di valido professionista come neurologo, e che al mondo dello sport ha contribuito sia come atleta che come medico alla crescita della Medicina Sportiva nella nostra provincia.

L'A.M.S. di Trapani, come viene fatto annualmente, ha insignito,

A cura del Dr. Francesco Paolo Sieli
Specialista in Medicina dello Sport



in memoria il dr. Vito Cavarretta, dell'onorificenza di **“Medico dello Sport della provincia di Trapani per l'anno 2001”** per il contributo e l'impegno dimostrato nella sua attività nel mondo sportivo.

La sessione scientifica è stata introdotta dal Presidente dell'A.M.S. dr. Francesco Paolo Sieli, che ha relazionato sul lavoro svolto dalla Medicina Sportiva a Trapani per la lotta al fumo in ambito scolastico e dell'importanza della pratica dello sport, al fine di trarne benefici clinici e combattere la diffusione di tali turbe respiratorie.

Inoltre ha evidenziato l'alta incidenza dell'asma nella società ita-

liana, che colpisce circa il 3% degli adulti ed oltre il 10% dei bambini in età scolare.

Ma la cosa più preoccupante è l'incremento notevole di tale pato-

logia, pari al 15%, negli ultimi 20 anni, ciò favorito dall'inquinamento atmosferico e dall'alta diffusione del fumo, fattori su cui si deve cercare di intervenire per poter frenare la diffusione dell'asma.

Da ciò l'importanza di fare il punto su tale patologia al fine di porre le basi ad un corretto approccio del paziente asmatico che si avvicina allo sport.

E' bene ricordare che circa 15 anni fa la broncostruzione veniva in modo assoluto considerata una controindicazione allo sport, e che gradualmente tale visione ha subito una radicale trasformazione tanto da annoverare oggi fra i campioni olimpici molti atleti affetti da tale patologia.

I lavori scientifici sono stati aperti da una relazione del dr. Bartolomeo Marino, dirigente medico della U.O. di Pneumologia dell'Az. Osp. S. Antonio di Trapani

(Segue a pag.6)

Il Cuore del Velista ovvero la frequenza cardiaca nello sport della vela

- di Francesco Paolo Sieli -

Tra gli Italiani, l'attrazione per il mare, come agonismo o per dipor- to, è in continua crescita sia nella nautica in generale che nella pratica della vela, tanto da avvicinare l'Italia a quelle nazioni velicamente più progredite come Gran Bretagna, Francia e U.S.A.

Lo **“sport della vela”** si distingue dagli altri Sport perché implica un confronto nudo e diretto tra uomo ed ambiente, dove l'atleta è chiamato a contrastare e/o assecondare quelle fonti energetiche primarie (vento e correnti marine) che si collocano al di fuori del corpo e nel contempo è necessario un notevole sforzo mentale non indifferente per percepire i venti ed il mare, al fine di prendere rapide decisioni necessarie al successo della competizione.

La pratica della vela pur essendo uno sport di destrezza, richiede un

notevole costo energetico ed un estremo impegno cardiovascolare e metabolico con una grossa componente muscolare finalizzata al mantenimento posturale e direzionale.

Infatti è regola generale nel velista durante l'impegno sportivo un aumento della frequenza cardiaca e dei valori di pressione arteriosa, dovuto all'intensa **“contrazione isometrica”** dei muscoli addominali e dei quadricipiti femorali, modificazioni queste che sono proporzionali alla intensità ed alla durata dello sforzo fisico.

Con sistemi di rilevazione in telemetria della frequenza cardiaca e del consumo di ossigeno, durante le uscite in mare, si è potuto dimostrare un aumento dell'impegno cardiovascolare correlato alla forza del vento.

(Segue a pag.7)





Paceco - Mulino a vento

PACECO
dove il sole produce il melone giallo e il sale di salina



Nubia (Paceco) - Museo del sale

Favignana, 10, 11, 12 Maggio 2002 - Congresso “Problematiche cliniche”

La malattia da decompressione

L'acqu

a cura del Dr. Francesco Paolo Masnata
del Centro di Medicina dello Sport di Trapani

a cura del Dr. Francesco
Specialista in Medicina

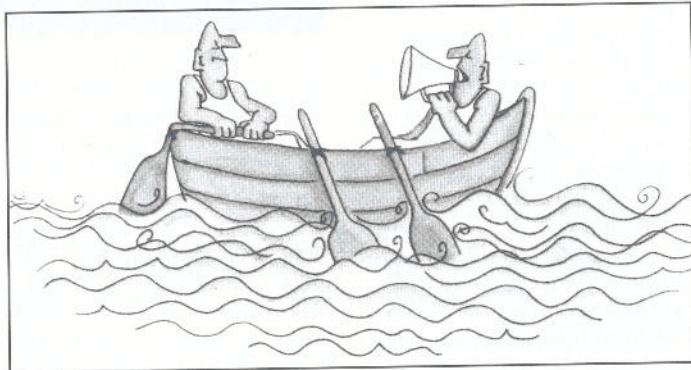
In questi ultimi anni le attività subacquee hanno avuto una notevole diffusione di massa confluendo nel fenomeno che vede molte attività sportive e del tempo libero dibattersi tra moda e consumismo. Oggi l'approccio con il mare e con il mondo sommerso è sicuramente molto più sereno, tuttavia lo sport subacqueo e le tecniche di immersione non possono essere apprese in poche lezioni, quindi accurata deve essere la preparazione dello sportivo che vuole accingersi ad effettuare delle immersioni subacquee. Balzata agli onori della cronaca per i tristi fatti del "Galeazzi" di Milano del 1997, la terapia iperbarica è la terapia di elezione nel trattamento della Malattia da Decompressione, storicamente conosciuta come "Malattia dei Cassoni" perché era caratterizzata dalla comparsa di una sintomatologia dolorosa, soprattutto a carico delle articolazioni, che si sviluppava nei palombari che lavoravano nei cassoni.

La Malattia da decompressione è quel corteo sintomatologico che si sviluppa in seguito ad una non corretta risalita dopo un'immersione subacquea, dovuta ad una liberazione troppo veloce dell'azoto disciolto nei tessuti durante l'immersione. Schematizzando il meccanismo fisiopatologico della Malattia da Decompressione possiamo affermare che l'aria che il subacqueo respira durante la sua immersione è composta da circa il 21% di Ossigeno, il 78% circa di Azoto e 1% circa di altri gas quali l'Anidride Carbonica, l'Argon e altri gas rari; durante l'immersione, in iperbarismo, questi gas tendono, in accor-

do a leggi di fisica, a diffondere verso zone a pressione inferiore con il risultato quindi di aumentare la loro concentrazione nei vari tessuti dell'organismo. Esponenzialmente quindi maggiore è la profondità raggiunta e maggiore è il tempo dell'immersione, maggiore sarà la quantità di gas che diffonderà nei tessuti. Durante la risalita si avrà una situazione opposta, i gas tenderanno a tornare dai tessuti al sangue e da qui agli alveoli. Se, in risalita, la pressione parziale dell'azoto nei tessuti cresce molto rapidamente si perviene facilmente alla formazione nei tessuti stessi e nel sangue di bolle gassose che possono raggiungere dimensioni e quantità tali da arrecare danni all'organismo. Poiché le bolle di azoto possono formarsi ed essere trasportate ovunque nel corpo, i sintomi di una loro presenza in quantitativi e dimensioni patologiche sono i più vari. I casi di Malattia da Decompressione a seconda della sintomatologia e della gravità vengono classificati in forme di 1° tipo (M.D.D. di 1° tipo) e forme di 2° tipo (M.D.D. di 2° tipo).

I sintomi delle forme di 1° tipo che possono essere a localizzazione cutanea, linfatica e osteo-articolare sono il prurito, la comparsa di macchioline cutanee, piccole aree edematose, dolore alle articolazioni. I sintomi delle forme di 2° tipo, possono essere a localizzazione nell'apparato cocleo-vestibolare, e quindi vertigini, nausea, vomito, acufeni e senso di orecchio ovattato, o a localizzazione nel sistema nervoso e quindi cecità improvvisa e transitoria, disturbi del linguaggio, perdita di coscienza, pareste-

sie agli arti, incoordinazione motoria, paralisi, disturbi sfinteriali, dolore lombare o a cintura. Sintomi prodromici della M.D.D. a qualsiasi localizzazione sono il senso di malessere generale, la debolezza, l'anoressia. Fattori di Rischio primari nello svilupparsi della Malattia da Decompressione sono l' eseguire esercizi fisici sia in profondità che subito dopo la riemersione, il freddo, l'età, l'obesità in quanto il grasso consente un



maggior accumulo d' azoto.

Un cenno a parte merita l'E.G.A. (Embolia Gassosa Arteriosa) causata dal passaggio diretto del gas dai polmoni al grande circolo che si verifica quando si effettua una "risalita a pallone"; l'aria così massicciamente introdotta nel grande circolo si raccoglie nel ventricolo sinistro e può causare l'arresto circolatorio interrompendo la colonna di sangue, o imboccare l'aorta e da qui le carotidi determinando un arresto del circolo cerebrale. L'unica terapia in grado di risolvere definitivamente i problemi conseguenti una qualsiasi forma di Malattia da Decompressione è la ricompressione in camera iperbarica. La pressione all'interno della camera iperbarica può essere aumentata e quindi diminuita

(Segue a pag.7)

Il progressivo diffondersi dell'attività sportiva ha richiesto una sempre più scrupolosa osservanza dei requisiti di salubrità che devono trovare riscontro negli ambienti in cui questa si pratica. A questo proposito va sottolineato come gli impianti chiusi, che pure permettono un utilizzo continuativo com-

pletamente svincolato dall'influenza delle condizioni atmosferiche, debbano realizzare al loro interno condizioni climatiche e fattori fisici ambientali soddisfacenti alle attività sportive che vi si svolgono. E' indubbio che sullo stato di salute dello sportivo possono influire negativamente non soltanto le avverse condizioni microclimatiche, ma anche il livello e il tipo di rumorosità correlati all'attività fisica svolta.

E evidenzieremo pertanto quanto utile possa essere per lo sportivo (specie se professionista) effettuare gli allenamenti in ambiente quanto mai equilibrato dal punto di vista climatico-acustico, mettendo in risalto quali sono sull'organismo umano gli effetti dell'esposizione al rumore.

Si è ritenuto opportuno richia-

mare su
più di eff
more da
na: dan
Il dan
zione
non ce
dovuta
vabile
anatom
Il di
transit
fisiche
mente
alteraz
te.
Il fas
un sent
rito al
crede
modo
rispos
combit
te e di
nali di
gica e
Gli
more
(uditiv
(psic
endoc
In i
è imp
energ
unità
Ser
mecc
tipi d
in ev
reazio
Ess
acust
velli
ment
dBA
driasi



Mazara del Vallo
Palazzo del Seminario



Provincia di Trapani
una vacanza dai mille sapori



Tramonto sulle isole Egadi

Convegno Interregionale di Medicina Sportiva su "L'alimentazione negli sport acquatici"

una silenziosa

o Saluto ello Sport

eticamente i principali ti-
tetti che l'esposizione al ru-
termina sulla salute umano,
no, disturbo e fastidio.

no è una qualsiasi altera-
zion reversibile, o almeno
npletamente reversibile,
al rumore, che sia obietti-
al punto di vista chimico e
opatologico.

turbo è una alterazione
ria delle condizioni psico-
del soggetto che sia chiara-
biattivabile sotto forma' di
ni fisiopatologiche defini-

idio può essere considerato
mento di scontentezza rife-
umore che l'individuo sa o
he possa agire su di lui in
egativo; questo fastidio è la
a soggettiva agli effetti
ati dello stimolo disturban-
altri fattori extra-esposizio-
natura psicologica, sociolo-
economica.

ffetti dell'esposizione al ru-
fossono essere specifici
(e vestibolari), psicosociali
omportamentali) e di tipo
no e psicologico.

lazione agli effetti specifici
rtante la quantità totale di
ricevuta dal soggetto nella
tempo considerata.

a entrare nel dettaglio dei
ismi di insorgenza dei vari
effetto è importante mettere
enza, il quadro relativo alla
e di allarme.

si verifica per stimolazioni
e inaspettate anche con li-
pressione sonora relativa-
modesti: inferiori a 60-70
Il fenomeno comporta mi-
aumentamento del tono della mu-

scolatura striata, contrazione del muscolo della staffa e rilasciamento della membrana timpanica. Si hanno, inoltre, alterazioni dell'elettroencefalogramma, modificazioni fotochimiche nelle cellule della retina, liberazione a livello simpatico di piccole quantità di noradrenalina e adrenalina. Seguono modificazioni del ritmo del respiro, vasocostrizione periferica, tachicardia, liberazione di catecolamine surrenaliche, aumento del metabolismo basale e della temperatura corporea, orripilazione, riduzione della secrezione salivare, sudorazione fredda e densa. Questa reazione, detta di orientamento, si ripete molto spesso nell'arco di ventiquattro ore e dissipa una certa parte delle limitate scorte di energia prontamente utilizzabile e una non trascurabile quota della ancor più scarsa riserva di quelle sostanze chimiche indispensabili per la liberazione di un tale tipo di energia.

Quando lo stimolo disturbante persiste, si sostituisce alla precedente reazione di allarme di tipo neurale, un'altra reazione di tipo umorale-ormonale: la reazione di adattamento. Conosciuta come Sindrome di Selye, consta di una iniezione ipofisaria di ormone adrenocorticotropo con conseguente aumento della iniezione di ormoni corticosteroidi; aumentano perciò la pressione arteriosa, la diuresi, il sodio, il cloro; diminuiscono pertanto il potassio e i linfociti circolanti, con aumento della concentrazione dei corticosteroidi e delle catecolamine nelle urine.

Questa reazione di adattamento richiede per scatenarsi un periodo di stimolazione più prolungato rispetto alla reazione di orientamento, ma i suoi effetti durano più a

(Segue a pag.7)

L'alimentazione negli sport acquatici

a cura del Dr. Giuseppe Vinci

Dirigente Medico U.O. di Dietologia Az. Osped. S. Antonio Abate Trapani

Quando si parla di alimentazione nello sport acquatico si è subito portati a pensare di dover programmare integrazioni o supplementi per sopperire a notevoli consumi energetici di molto superiori ai consumi medi di base. Ciò in parte, può essere vero per il professionista sportivo impegnato in allenamenti pesanti e in gare di frequenti. Per lo sportivo dilettante a medio impegno i consumi nell'insieme sono limitati.

Ad ogni modo, per l'alimentazione dello sportivo che pratica sport acquatici, bisogna prendere in esame almeno tre fattori: fattore

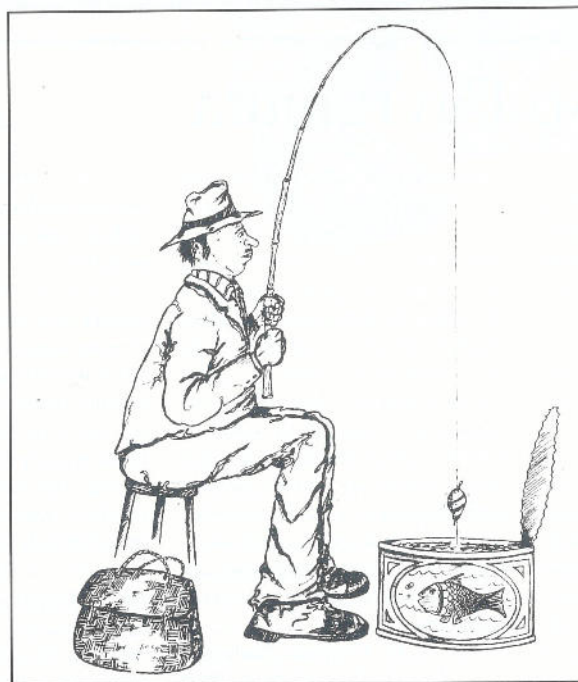
quantitativo, fattore qualitativo e fattore cronologico. Si tratta, in fondo, di rispondere a tre domande. Alimentarsi: quanto, come e quando?

Dal punto di vista quantitativo, l'alimentazione è legata alle caratteristiche fisiologiche e antropometriche dell'atleta e al dispendio energetico dipendente dall'attività specifica, che comprende sia la gara che gli allenamenti. Gli allenamenti acquatici richiedono spesso un dispendio energetico superiore a quello della gara. A livello di nuoto professionistico, ad esempio, gli allenamenti vengono sostenuti

per sei giorni alla settimana, inframmezzati però da pause di relax o di riposo assoluto. In genere vengono riferiti consumi energetici di 25 Kcal/min nel nuoto di competizione e di 9,1 Kcal/min in quello ricreativo. Le razioni alimentari negli sport acquatici debbono essere calcolate tenendo conto dell'attività sportiva praticata: il nuoto (100, 200, 400 metri) richiede uno sforzo breve ed intenso; i tuffi sono caratterizzati da sforzi brevi e ripetuti, il nuoto di fondo (1000, 1500 metri) è caratterizzato da uno sforzo lungo ed unico rispetto al nuoto artistico che richiede uno sforzo lungo e ripetuto. Inoltre in alcuni sport acquatici di mare (canoa, kayak, sci nautico, vela) bisogna considerare anche il microclima (umidità, insolazione, vento, freddo) che possono modificare o richiedere un trattamento alimentare specifico. Ne deriva quindi l'opportunità di valutare l'atleta nell'ambiente nel quale l'attività viene svolta e le correlazioni degli equilibri nutrizionali.

Dal punto di vista qualitativo è consigliabile rispettare le proporzioni del 60-65% di carboidrati (rispetto alla somma delle calorie totali giornaliere), del 15% di proteine e del 20-25% di grassi. Lo sportivo che pra-

(Segue a pag.7)





APT di Trapani
"dove turismo é anche cultura"

Il Saluto di Giuseppe Gentile

(Segue da pag.1)

di quali importante è il rapporto funzionale con il progresso sociale.

Gli argomenti che saranno trattati sono particolarmente interessanti e coinvolgenti e spero, con la mia presenza, di poter apportare un pur modesto contributo agli obiettivi che gli organizzatori si propongono di raggiungere.

Lo spettacolo delle splendide isole Egadi, incastonate in un mare azzurro e trasparente, renderà ancor più coinvolgente un congresso che ha i titoli per lanciare alla comunità sportiva un forte messaggio culturale e scientifico.

Giuseppe Gentile
 Dirigente Nazionale del Coni

Il Saluto di Giorgio Santilli

(Segue da pag.1)

leghi che, nell'interpretare gli interventi del Consiglio Federale, riescono a tradurli in atti concreti.

Di questo devo ringraziare tutti voi e mi corre l'obbligo di ricordare coloro che hanno fatto la storia della Federazione nella vostra isola: Cesare Bilardello, Agostino Cavadi, Nino Candia, Vincenzo Baiamonte, Salvatore Di Stefano, Calogero Gattuso, Salvo Cristofalo ed infine ma non ultimo Angelo Giglio.

A tutti voi ancora un affettuoso saluto ed un augurio di ottimo e proficuo lavoro.

Giorgio Santilli
 Presidente Nazionale F.M.S.I.

Il saluto di Angelo Giglio

La Medicina dello Sport costituisce, nel contesto delle discipline mediche sviluppatesi negli ultimi 50 anni, quella che ha avuto uno sviluppo costante e sempre maggior successo per medici e pubblico in quanto sempre medicina preventiva sia quando tutela l'attività ludico amatoriale, sia quando mira al superamento dei limiti del puro agonismo.

L'organizzazione di questo convegno su un tema altamente specifico e non di massa, mi spinge ad una riflessione particolare: che la scelta dei promotori di tale valida iniziativa dimostra che la Sicilia desidera affrontare anche quelle tematiche di non grande popolarità, puntando soprattutto sulla qualità dei temi da dibattere.

Quindi nel ringraziare ancora di più i miei amici organizzatori del convegno "Problematiche cliniche negli sport acquatici" per la brillante iniziativa che si svolge in uno dei contesti più adeguati come l'isola di Favignana, vorrei porgere un saluto a tutti i relatori che porteranno sapientemente il loro valido contributo scientifico ed a tutti i partecipanti che mi auguro possano trascorrere, nel contempo, delle serene e splendide giornate.

Spero anche che questa sia non semplicemente una tappa ma bensì l'inizio di un percorso atto a sviluppare ed incentivare sempre più l'immagine di una medicina dello sport all'avanguardia.

Angelo Giglio
 Vice Presid. Nazionale FMSI e Presidente del Congresso

Campionato regionale di nuoto pinnato

Il 14 aprile scorso, presso la piscina di Nesina (Catania), si sono svolti i Campionati regionali di Nuoto Pinnato 2002.

La rappresentativa della provincia di Trapani presente con alcuni atleti in rappresentanza delle società A.S. Gymnasium, C. Subacqueo Torre di Ligny, Polisportiva Drepano di Trapani e A.S. Aquagym di Marsala, ha ben figurato riuscendo a vincere ben 5 titoli in palio con gli atleti Daniele Spezia della Gymnasium, primo classificato nei 50 metri stile libero pinne; Gianluca Castiglione della Pol. Drepano, primo nei 200 e 400 metri; Federica Pantaleo della Aquagym di Marsala nei 200 metri e Nico-

la Sammartano, anche lui della Aquagym, nei 100 metri.

Ottime anche le prove delle sorelle Antonia e Caterina Fici, entrambe della società Torre di Ligny, che hanno ottenuto rispettivamente il 3° e il 4° posto nei 50 stile libero e di il 4° posto negli assoluti conquistato da Caludio Pellegrino della Polisportiva Drepano.

Tutti i primi classificati rappresenteranno la Sicilia ai prossimi campionati interregionali che si svolgeranno a Villa San Giovanni.

Salvatore Bifaro
 Coordinatore Regionale FIPSAS

Congresso Favignana

(Segue da pag.1)

terregionale di Medicina Sportiva di interesse nazionale, sulle "problematiche cliniche negli sport acquatici", che ha trovato, nella sua preliminare proposizione a livello regionale e nazionale della Federazione Medico Sportiva Italiana, un largo consenso, ed una piena disponibilità da parte dei relatori coinvolti.

La sede di Favignana, una delle bellissime ed ospitali isole Egadi, che si specchia nel mare prospiciente a Trapani, non poteva essere sede migliore, in quanto permette, oltre ad una buona ricettività congressuale, la possibilità di poter avere quegli spazi idonei allo

svolgimento di esibizioni da parte dei tecnici e degli istruttori della F.I.P.S.A.S., e di una mostra fotografica sui fondali marini del "Mare Nostrum" da parte della F.I.N. ed inoltre di apprezzare le bellezze naturali ed incontaminate delle sue coste e del suo mare.

Con l'auspicio che le bellezze della sede congressuale siano da stimolo a rendere più produttivi i lavori scientifici e che i partecipanti abbiano da arricchirsi professionalmente da quanto sarà esposto nelle sessioni scientifiche, auguro agli intervenuti un piacevole soggiorno.

Dr. Francesco Paolo Sieli
 Presidente Provinciale A.M.S. Trapani

Asma e Sport

(Segue da pag.3)

che ha evidenziato le cause ed i meccanismi che innescano la crisi asmatica.

Successivamente il dr. Mario Sugamiele, direttore dell'U.O. di Pneumologia a Trapani, ha dettagliatamente descritto come e quanto incide la patologia asmatica nella popolazione sportiva e quali sono i processi fisiopatologici alla base del determinismo del quadro clinico dell'asma. A seguirlo ha preso la parola il dr. Angelo Bastianini dirigente medico dell'U.O. Territoriale di Pneumologia dell'A.S.L. n°9 di Trapani che invece ha descritto quali sono i momenti critici dell'attacco della cri-

si broncospastica durante l'esercizio fisico. Infine il dr. Antonino Marrone, nella doppia veste di pneumologo e medico sportivo, ha dato le giuste indicazioni sui casi di idoneità fisica alla pratica dello sport agonistico e dilettantistico per l'atleta affetto da turbe respiratorie di tipo asmatico.

A conclusione ha fatto seguito un attivo dibattito, che ha coinvolto l'attento uditorio sulle tematiche trattate, e che ha dato modo ai relatori di approfondire quanto trattato ed ai presenti di arricchire il proprio bagaglio di conoscenze su un problema che coinvolge tutti dal punto di vista sociale, sportivo e medico.



Mothya - Lilybeo - Marsala
una storia millenaria nella culla del Mediterraneo

La malattia da decompressione

(Segue da pag.4)

ta gradualmente seguendo tabelle predisposte per i casi di M.D.D.. Le tabelle terapeutiche più utilizzate sono quelle della Marina Militare Americana (U.S. Navy) che prevedono una ossigeno terapia all'interno della camera iperbarica dalla durata di circa cinque ore più o meno allungabile a seconda della gravità della malattia. Nel caso ci si trovasse di fronte un verosimile embolizzato importantissimo sarebbe iniziare il più precocemente possibile una ossigenoterapia, quindi bisognerebbe somministrare ossigeno, se disponibile, già durante l'attesa dell'arrivo dei soccorsi e durante il trasporto verso il più vicino centro iperbarico. Un altro intervento che può essere effettuato già sul luogo dell'incidente consiste nel somministrare all'infortunato notevoli quantitativi di liquidi come acqua, succhi di frutta o bevande isotoniche, evi-

tando bevande diuretiche come il te. Se il sub non ha perso conoscenza si può consentirgli di bere circa 1-2 litri d'acqua attendendo l'arrivo dei soccorsi. Il mantenimento di una buona idratazione dell'infortunato contribuisce ad aumentare il volume di sangue in circolo diminuendo il rischio che la viscosità del sangue stesso impedisca un efficiente drenaggio delle bolle verso i polmoni e favorisca la possibilità di formazione di un embolo.

Quanto fin qui esposto avvalora il convincimento che lo sportivo che si avvicina allo sport subacqueo deve avere oltre che una buona preparazione fisica ed atletica, una buona conoscenza degli eventi fisiopatologici della immersione oltre che un'adeguata gestione di una situazione di emergenza embolica.

Francesco Paolo Masnata
Centro di Medicina dello Sport di Trapani

L'alimentazione negli sport acquatici

(Segue da pag.5)

La pratica sportiva acquatica dovrà ricavare l'energia che gli serve dai normali alimenti, scegliendoli, consumandoli e alternandoli secondo le stesse regole che valgono per gli individui sani, con un aumento misurato e proporzionale delle quantità di cibo in relazione alle maggiori quantità caloriche determinate dalla intensità, dalla durata e dal tipo di attività acquatica svolta. Non è vero che chi pratica sport acquatici abbia bisogno di razioni particolarmente elevate di proteine. Lo sportivo consumerà più proteine solo in relazione alle maggiori necessità energetiche e quindi alla maggiore quantità di alimenti da ingerire: la dieta ipercalorica dell'atleta basta ampiamente ad assicurare un apporto di proteine suffi-

drati rivelano quindi un effetto proteino-risparmiatore. Per quanto concerne la percentuale rappresentata dai grassi nella dieta (20-25% come ricordato) è opportuno che essa venga fornita da un 50% di grassi animali ed un 50% di grassi vegetali. L'atteggiamento anti-grassi nello sportivo è ingiustificato. I grassi nelle proporzioni ricordate, hanno una loro funzione insostituibile: quando si esauriscono i carboidrati, la sola fonte alternativa di energia (tranne una quota di intervento proteico) sono i grassi.

Il problema cronologico della dieta riguarda essenzialmente i momenti della alimentazione. In pratica gli sport acquatici si possono suddividere in gruppi, a seconda dell'orario di inizio delle gare, degli allenamenti e della durata

L'acqua silenziosa

(Segue da pag.5)

lungo.

Il disturbo il danno in generale e soprattutto quello di tipo specifico sono condizionati da tre fattori fondamentali: il livello di pressione sonora, il tempo di esposizione e la composizione spettrale del rumore considerato.

Questi tre parametri costituiscono il cosiddetto tripode del danno.

La possibilità di identificare la fonte di emissione del rumore e la sua direzione è un fattore molto importante che consente di ridurre sia il danno di tipo psicosomatico che il disturbo.

Nel campo degli effetti extrauditivi bisogna sottolineare che l'esposizione a livelli di pressione sonora molto intensi può causare stordimento, difficoltà della parola, riduzione della memoria di fissazione, sensazione di fatica, cefalea, malessere più o meno accentuato, senso generale di spossatezza, irritabilità, inquietudine.

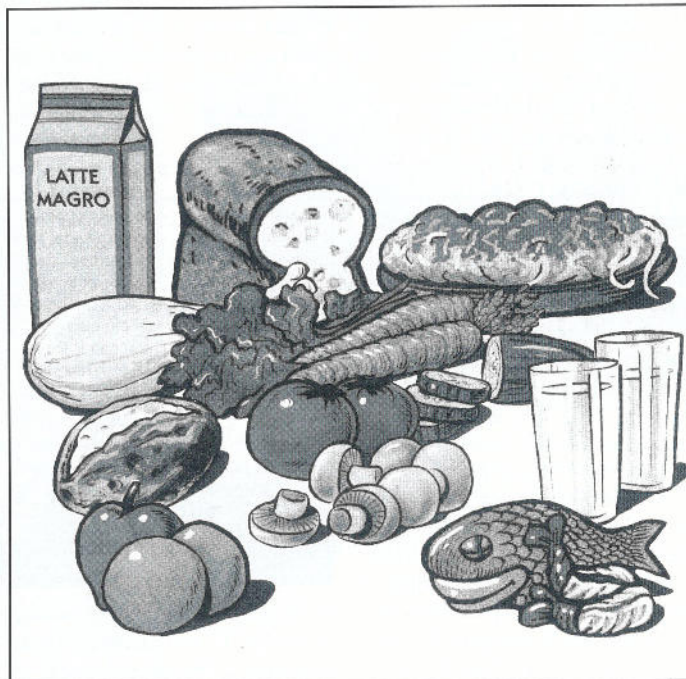
Rumori di intensità superiore a centodieci dBA e con frequenza intorno ai quattromila hertz provo-

cano un aumento dell'eccitabilità dei nervi motori; più raramente sia ha invece una marcata iperreflessia. Per quanto riguarda la muscolatura striata si è notato che l'esposizione al rumore determina un aumento del tono della muscolatura proporzionale all'incremento del livello di pressione sonora del livello stesso.

La sensazione di fastidio è in grado di provocare uno stato di irritabilità e di insoddisfazione in seguito al quale si possono sviluppare atteggiamenti aggressivi e di rifiuto.

Da quanto esposto si evidenzia quanto benefico possono trarre gli atleti che svolgono attività in acqua e quanto più sarà equilibrato l'ambiente alle condizioni esposte, meglio l'atleta starà fisicamente e psicologicamente e tanto meglio verranno i risultati sportivi. Così come si suol dire: "IL SILENZIO È D'ORO".

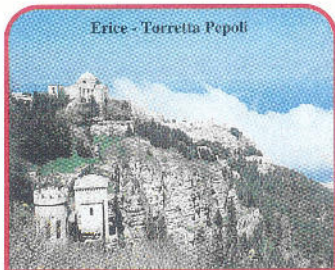
Francesco Saluto
Specialista in Medicina dello Sport



caiente a mantenere il perfetto trofismo delle aumentate masse muscolari. Solo un adatto allenamento può incrementare la massa muscolare e inoltre, una dieta iperproteica è fatalmente più ricca anche in grassi e costringe rene e fegato ad un superlavoro. La disponibilità di carboidrati (60-65%) influenza molto la utilizzazione di proteine come combustibile; i soggetti con esaurimento di glicogeno, degradano più proteine di quelli con ottima riserva di glicogeno. I carboi-

della gara stessa. A seconda dell'inizio della gara vengono adottati schemi diversi, tenendo presente che, tra la fine del pasto e l'inizio della fatica sportiva, debbano intercorrere almeno tre ore (al fine di evitare durante lo sforzo una eperemia splancica con ipoemia muscolare e cerebrale, nonché congestione intestinale) e che devono passare dalle sei alle otto ore, prima che quanto ingerito possa essere utilizzato ai fini energetici.

(Segue a pag.8)



**ERICE, Città della Scienza
della Cultura, dell'Arte, del Turismo**



Attività della terza età

(Segue da pag.2)

buiscono a svalutare la persona anziana ed emarginata dalla società, da cui il fenomeno del disimpegno. D'altra parte il ritmo imposto per condurre una vita attiva lascia poco tempo libero.

Da un giorno all'altro, questo tempo sarà libero 24 ore su 24, e sarà importante organizzarlo.

E' per questo che è essenziale lottare contro questa forma di disimpegno e tramite la pratica di attività fisiche sportive riuscire a neutralizzare la posizione di marginalità nella società.

Obiettivo generale è quindi far svolgere le attività fisiche e sporti-

ve nella terza età per lottare contro l'invecchiamento, per procurare divertimento, per facilitare l'indipendenza e l'autonomia dell'individuo. Attività fisiche e sportive da vivere più come relazioni effettive che come pratiche meccaniche.

Autonomia: il corpo che non viene più abbandonato in una poltrona comincia ad esprimere dei bisogni a cui è necessario provvedere. La persona anziana liberata riprende fiducia, si rivaluta e può aspirare ad una vita piena.

Questa ritrovata indipendenza rende nuovamente sociale l'anziano e gli permette di lottare validamente contro l'isolamento.

Il Cuore del velista

(Segue da pag.3)

Si è riscontrato, in velisti della classe Laser, durante prove competitive, in varie condizioni di vento, l'evidenza di incremento del consumo di ossigeno fino al 39% della massima capacità aerobica, e della frequenza cardiaca fino al 74% della frequenza massima teorica.

L'entità dello sforzo fisico isometrico, richiesto nel controbilanciamento dell'imbarcazione, è da ritenersi il principale determinante dell'impegno metabolico e cardiovascolare; relegando ad una relativa scarsa importanza la capacità aerobica.

La frequenza cardiaca risulta quindi influenzata sia dall'intensità del vento che dal tipo di andatura.

E' massima durante la "**bolina**" (quando la barca segue una rotta con un angolo pari o meno a 45° rispetto alla direzione del vento), mentre scende durante l'**andatura di poppa** (con direzione del vento

di **bolina** in riferimento all'intensità del vento, si è notato una variazione della frequenza cardiaca, raggiungendo un incremento notevole intorno a 138 b/m per un vento di 9 m/s, ed a 119 b/m per un vento di 5 m/s, e a 86 b/m per un vento di 2 m/s.

Se si analizza l'**andatura di poppa**, l'impegno cardiovascolare è meno intenso rispetto alla bolina e si può notare comunque che esiste una significativa variazione della frequenza cardiaca da 81 b/m con vento a 2 m/s sino a 126 b/m con vento a 8 m/s.

Ed ancora l'impegno profuso nella pratica della vela tra la gara e l'allenamento, a stessa andatura e stessa intensità di vento, ha rilevato una diversa risposta sulla frequenza cardiaca; essendo intorno a 127 b/m in allenamento e raggiungendo in gara i 158 b/m con andatura di bolina e forza del vento a 9 m/s.

Inoltre non è da trascurare sulla risposta cardiovascolare la componente emotiva.

Infatti nei giovani atleti in occasione di uno scarso impegno fisico richiesto per condurre l'imbarcazione a bassa intensità di vento si è rilevato una frequenza cardiaca notevolmente superiore a quella prevista, con picchi di frequenza di 116 - 131 b/m.

Questo fattore emotivo incide comunque senza distinzione, seppure in misura diversa, sul comportamento di questi atleti, sia alle prime esperienze che veterani.

Da quanto esposto, al velista viene richiesto un'adeguata preparazione psicofisica di base associata ad una corretta tecnica e con una giusta dose di prudenza per valutare il proprio stato fisico in rapporto alle condizioni atmosferiche ed alle proprie capacità tecniche.

Tanto è dovuto a chi vuole affrontare il mare con il solo ausilio della vela per sfruttare le forze energetiche naturali, affinché il cuore supporti e sorregga le richieste dell'intensa attività muscolare dovuta al lavoro isometrico per governare la vela e mantenere la posizione sul mare.

L'alimentazione negli sport acquatici

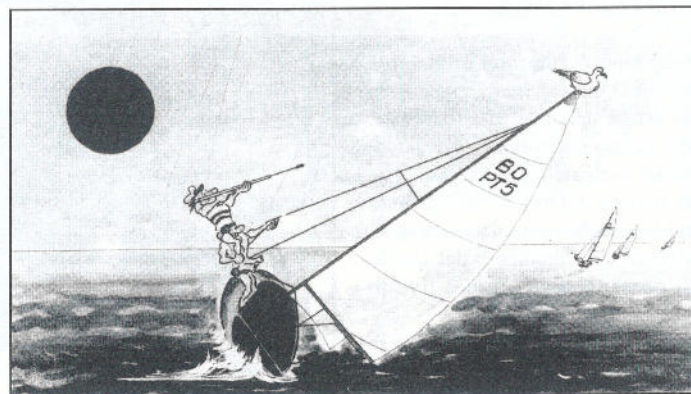
(Segue da pag.7)

Dopo la gara una buona razione di recupero sarà rappresentata da un pasto leggero, limitato quanto a grassi e proteine e ricco di sali, vitamine e sostanze alcalinizzanti. Molto indicate le minestre di verdura ed una abbondante assunzione di acqua, anche per una più facile e completa eliminazione dei metaboliti della fatica.

Concludendo, possiamo dire che l'atleta che pratica sport acquatici, rifuggendo da miti, dogmi, superstizioni, deve solo applicare correttamente i criteri generali di una equilibrata alimentazione, limitandosi a considerarsi una persona sana caratterizzata da un dispendio energetico più alto di una persona normale. E quindi: razione alimentare più abbondante (nei limiti dei consumi reali di energia), di volume non eccessivo (pasti frequenti e di moderata entità), ben digeribile, realizzata rispettando i giusti equilibri sia fra i vari principi nutritivi sia fra i vari cibi (da scegliere nell'ambito di tutti e sette i gruppi di base). Lo sportivo può e deve mangiare abitualmente di tutto, dando ampio spazio a verdura e frutta fresca ed evitando di eccedere nel consumo di proteine e grassi animali. La

razione dovrà essere correttamente suddivisa in almeno tre pasti al dì, senza evitare la colazione del mattino e riducendo il volume del singolo pasto.

La ricerca di "alimenti-miraco-



lo" o nutrienti "speciali" è del tutto inutile. E' però vero che l'alimentazione abituale può essere un fattore importante per il rendimento, fino a diventare un possibile fattore critico se molto squilibrata. In generale è troppo ottimista chi si illude di poter avere dalla sola dieta risultati straordinari mentre sbaglia chi pensa che il tipo e la quantità della dieta abituale abbiano poca influenza sul rendimento fisico e sulla prestazione nello sport acquatico.

parallela alla rotta dal didietro) o **di traverso** (con angolo di incidenza del vento di 90°) o **di lasco** (con direzione del vento tra il traverso e la poppa).

Rilevamenti in telemetria su atleti agonisti, in gare internazionali ufficiali con prove svolte ad una intensità di vento pari a 9 m/s e con percorso alternante (partenza, bolina, poppa, bolina, lasco, poppa, lasco, arrivo), hanno evidenziato variazioni della frequenza cardiaca con valori medi di 158 b/m.

Studi svolti su velisti in campi di gara internazionali, nell'**andatura**

