

## New trends nella terapia dei menischi e dei legamenti del ginocchio

---

### EPIDEMIOLOGIA NEL CALCIO

*Gianni Nanni, Francesco Perondi (\*), Lisa Berti, Giovanbattista Sisca e Giulio S. Roi  
Centro Studi Isokinetic, Bologna e Bologna 1909 FC (\*).*

L'epidemiologia delle lesioni legamentose del ginocchio nel mondo del calcio è stata oggetto di alcune indagini, che hanno indicato come detta patologia rappresenti non più del 3-5% del totale degli infortuni. Le lesioni del legamento crociato anteriore (LCA) e del legamento collaterale mediale (LCM) sono le più frequenti, mentre assai meno frequenti sono le lesioni del legamento crociato posteriore (LCP), del legamento collaterale laterale (LCL) e le lesioni combinate.

Le lesioni legamentose del ginocchio sono più frequenti nelle categorie dilettantistiche ed amatoriali, rispetto alle categorie professionistiche. Ciò è imputabile al diverso impegno agonistico e di allenamento, alla diversa forma fisica, alle diverse condizioni dei terreni di gioco e delle scarpe.

In genere i giocatori professionisti che si sono prodotti lesioni del LCA, effettuano una terapia chirurgica che li rimette in grado di giocare entro 5-6 mesi dall'intervento. Le tecniche chirurgiche attualmente utilizzano il tendine rotuleo oppure i tendini del semitendiniso e gracile, per ricostruire il legamento lesionato. La tecnica del tendine rotuleo è risultata più utilizzata (circa 60% dei casi) rispetto a quella del semitendinoso e gracile. Nei giocatori operati per lesione del LCA, la frequenza di reinfortuni è assai rara.

Le calciatrici sono in genere maggiormente soggette alle lesioni del LCA. La frequenza di tali lesioni è circa tre volte maggiore rispetto ai maschi. Le cause di ciò sono diverse e tra esse ricordiamo la maggiore lassità legamentosa delle donne, la loro diversa conformazione muscolo-scheletrica, i diversi livelli di forma fisica, di tecnica e di allenamento ed il ruolo del ciclo mestruale e degli estrogeni. Nel calcio femminile inoltre è presente una maggiore incidenza di lesioni del LCA nelle atlete che militano in serie A, rispetto a quelle che militano nelle categorie inferiori.

È stato recentemente rilevato che la maggioranza delle lesioni dell'LCA (circa 65%) si produce senza che vi sia un contatto con l'avversario. Inoltre l'analisi di numerosi filmati che riprendevano il momento della lesione, permette di affermare che il movimento di torsione del ginocchio, con il piede vincolato al terreno grazie ai tacchetti, non è quasi mai responsabile della lesione del LCA, che invece si produce durante rapide decelerazioni, anche con cambio di direzione: tutti questi movimenti coinvolgono pesantemente le capacità coordinative del giocatore. I dati di questi studi mettono in evidenza nella genesi delle lesioni dell'LCA non da contatto, l'importanza della componente coordinativa che com'è noto, tende a peggiorare con l'affaticamento.

---