

LA CARENZA ENERGETICA NELL'ATTIVITÀ SPORTIVA: RICADUTE SULLA PRESTAZIONE

Renato Palmiero

Specialista Cardiologia e Medicina dello Sport, Responsabile Cardiologo Casa di Cura Sedes Sapientiae Torino, Consulente Cardiologo Istituto di Medicina dello Sport di Torino e di Jmedical Torino

Si tratta di una problematica insidiosa, relativamente frequente con ampia variabilità nelle modalità di espressione i numeri sono: prevalenza anoressia nervosa 0,6%, cattiva alimentazione 3%, bulimia 1%.

Poi esistono disordini alimentari non meglio definiti più frequenti con una prevalenza del 13,5%, più comuni nelle atlete (20,1% contro 7,7% nei maschi).

Tra le cause si riconoscono spesso un'esagerata intensità di allenamento con eccesso d'ansia per i risultati, accompagnate da una scarsa consapevolezza nutrizionale.

Si riconosce altresì l'importanza dei fattori psicologici legati allo stress prestazionale, spesso dipendenti da scarsa autostima, con conseguente stato latente depressivo. La pressione ambientale non giova, così come certi giudizi non adeguati di persone vicine.

Gli inizi comportano cambiamenti repentini dell'umore, disturbi del sonno, difetti di concentrazione, irritabilità, disturbi mestruali, sebbene le prestazioni in questa fase possano migliorare per il calo ponderale e per fattori ipotalamici attivati.

Se prosegue, la carenza nutrizionale comporta un peggioramento delle prestazioni sportive a causa della deplezione del glicogeno, dell'aumentata produzione di lattato, della disidratazione e conseguente ridotta forza muscolare.

Il risultato della persistente carenza energetica è una vera e propria miopatia caratterizzata da atrofia delle fibre muscolari, con accumulo del glicogeno che le fibre non sono più in grado di utilizzare.

A questo punto si osserva la riduzione della forza muscolare, che necessita quando reversibile di almeno 8 settimane per rinormalizzare.

In questi atleti si osservano più frequenti infortuni, con guarigioni più lente e vistosi cali di prestazione (Mountjoy et al., 2018*; Melin et al., 2019*).

Quando il problema si rende evidente occorre intervenire con interviste personalizzate e informazioni sull'importanza della corretta alimentazione.

Sono i membri degli staff tecnici, più vicini agli atleti, i più adatti a cogliere l'insorgenza dei disagi e a mettere in pratica le strategie appropriate per contrastare il problema della carente alimentazione, facendo ricorso, se necessario ad altre figure professionali (Bonci et al., 2008*).

Per migliorare la sensibilità e la competenza del personale tecnico sarebbe opportuno che i responsabili federali favorissero specifici corsi di formazione.

Bibliografia

*Bonci CM, Bonci LJ, Granger LR, Johnson CL, Malina RM, Milne LW, Ryan RR, Vanderbunt EM. National athletic trainers' association position statement: preventing, detecting, and managing disordered eating in athletes. J Athl Train 2008; 43: 80-108.

*Melin AK, Heikura IA, Tenforde A, Mountjoy M. Energy Availability in Athletics: Health, Performance, and Physique. Int J Sport Nutr Exerc Metab 2019; 29: 152-164.

*Mountjoy M, Sundgot-Borgen JK, Burke LM, Ackerman KE, Blauwet C, Constantini N, Lebrun C, Lundy B, Melin AK, Meyer NL, Sherman RT, Tenforde AS, Klungland Torstveit M, Budgett R. IOC consensus statement on relative energy deficiency in sport (RED-S): 2018 update. Br J Sports Med 2018; 52: 687-697.

* [L'articolo completo è disponibile nella sezione "ARTICOLI DELLA LETTERATURA SCIENTIFICA IN ORIGINALE"](#)