



TEST E RILEVAZIONI SUGLI ATLETI AZZURRI 2009

AREA ATLETI – COMMISSIONE RADUNI IUTA

RELAZIONE DI LUCA SPECIANI

Un saluto a tutti: atleti, allenatori, dirigenti, commissione medica, colleghi specialisti!

Ho potuto finalmente, complice la relativa calma di Agosto, lavorare un po' più a fondo sui dati relativi ai ragazzi visti a Schio, e sui dati integrati ricevuti dai test effettuati sullo stato ossidativo (Drom/Bap) e sullo stato redox dei tioli (Prof. Accinni).

In sintesi ho cercato di mettere insieme i dati relativi a:

- *Analisi bioimpedenziometrica (per evidenziare massa grassa, massa magra, acqua di ritenzione)*
- *DRIA test per il controllo di eventuali allergie ritardate in grado di influenzare la prestazione*
- *DROM/Bap test per esaminare lo stato di ossidazione e le capacità di risposta ossidativa di ogni atleta*
 - *Test dello stato redox dei tioli per valutare i singoli enzimi antiossidanti presenti nel sangue e la loro trasformazione dopo sforzo agonistico (test effettuato sugli atleti della 24h).*
 - *Ai lavori, come avete potuto constatare, hanno partecipato medici, alimentaristi, psicologi, esperti di settore e un ricercatore del CNR in coordinamento con atleti e allenatori.*

Sensazione generale che ho avuto è che alcuni atleti ci abbiano seguito con molta attenzione e fiducia, mentre altri hanno avuto un (forse comprensibile) atteggiamento di attesa, sia in relazione ai test offerti che in relazione ai suggerimenti di alimentazione in gara.

Di questo avremo modo di riparlare e ho alcune proposte relativamente all'adesione degli atleti ai protocolli, che vorrei in seguito confrontare con la commissione medica.

Ho provato dunque a mettere insieme tutti i dati acquisiti in modo orizzontale per i vari atleti, traendone degli spunti interessanti, di cui riporto qualche accenno più avanti.

Uno dei problemi sul tavolo è quello relativo al seguito che gli atleti stessi dovrebbero dare alle raccomandazioni ricevute.

Le indicazioni nascono da:

- *test validati di alto valore indicativo (bioimpedenziometria), in cui i correttivi (a situazioni di sovrappeso, di paraanoressia, di eccesso di ritenzione ecc.) dovrebbero essere considerati vincolanti.*
- *test di avanguardia (DRIA, DROM, stato redox tioli) le cui indicazioni – benché supportate da molta letteratura recente - devono essere per forza lasciate alla libertà di scelta dell'atleta.*
- *Indicazioni operative scientificamente validate (alimentazione in gara e pre-gara) che dovrebbero essere vincolanti per tutti, studiando eventualmente indicazioni personalizzate*

- Integrazione offerta dagli sponsor (Cellfood, Driatec): facoltativa per tutti, ma che dovrebbe forse essere vincolante per coloro su cui abbiamo rilevato gravi situazioni relative allo stato ossidativo.

Facciamo qualche esempio per capirci meglio. Per motivi di privacy ometterò i nomi dei singoli atleti, ragionando per "gruppi". I dati dei singoli sono naturalmente nelle nostre mani e potranno essere discussi singolarmente con ciascuno degli interessati che lo richieda.

Ritengo utile – come suggerito da Nicola Tiso – che in occasione dei raduni vengano svolti incontri individuali con ciascuno e che venga potenziato il dialogo a mezzo e-mail con i singoli professionisti, in modo da poter avere riscontri più frequenti rispetto ai (giocoforza) pochi raduni annuali che ci vedono coinvolti.

Partiamo dall'impedenziometria.

Risultano per esempio avere una massa grassa eccessivamente sacrificata (segno di squilibrio) due donne e un uomo. Al contrario sono un po' "in sovrabbondanza" un uomo e una donna (ricordiamoci che questa indicazione non ha molto a che vedere col peso, ma con la massa grassa da noi rilevata!).

Ben 6 atleti sono risultati in eccesso di acqua di ritenzione. Tra questi qualche "insospettabile" (a dimostrazione del fatto che i riscontri dell'impedenziometria spesso non sono visibili ad occhio nudo).

Ricordo che tale dato (ritenzione) può dipendere da allergie alimentari ma anche da eccesso di sale nel cibo o ancora da infiammazione diffusa, e che la correzione può e deve avvenire in modo personalizzato studiando la situazione di ciascuno. Ridurre il peso da portarsi dietro di 4-7 kg (in realtà litri) può influire non poco sulla prestazione..

Il dato sulla muscolazione mi pare parecchio importante. Con muscolatura sottodimensionata la resistenza alle lunghe distanze cala. E vi è segno di carenza alimentare o dal punto di vista calorico o dal punto di vista proteico. In entrambi i casi necessita un correttivo. I più "demuscolati" risultano essere cinque atleti, alcuni dei quali coincidenti con quelli che presentavano alta ritenzione.

Le intolleranze alimentari al test Dria sono state rilevate su un certo numero di atleti (solo coloro che hanno richiesto di sottoporvisi) e a ciascuno è stata data indicazione verbale e scritta sui comportamenti alimentari da seguire se volevano vedere ridotto l'aspetto infiammatorio. I nostri pazienti in studio, che pagano per questa indagine un importo non indifferente, di solito ci martellano di domande (siamo sicuri che devo togliere questo? ma il té si considera nei lievitati?). Su questo argomento né io né Antonella Carini abbiamo ricevuto richieste di chiarimento, se non minimali. Alcuni ci hanno detto di avere trovato beneficio nel periodo di dieta, ma nel complesso credo che l'applicazione sia stata scarsa. Credo che da questo punto di vista si possa fare molto di più. Credo anche – come suggerito da Stefano Scevaroli – che alcuni siano in attesa di ricevere maggiori informazioni attraverso questo primo lavoro effettuato.

DROM/BAP: questi due test misurano sia lo stato ossidativo complessivo dell'organismo (DROM > 300 equivale a un organismo molto ossidato) sia le capacità di risposta dell'organismo stesso (BAP < 2100 equivale a scarse capacità di contrasto dell'ossidazione).

Qui abbiamo alcune situazioni specifiche. Per esempio un atleta che ha avuto ottime prestazioni nell'anno (229/2330) è poco ossidato (229) e allo stesso tempo ha alte capacità di risposta (2330). E' il migliore da questo punto di vista. Eccellente anche una atleta che non ha mai fallito (245/2310). In questo senso si può dire che vi sia una certa correlazione tra l'esito del test e le prestazioni ottenute.

Pessima invece, da questo punto di vista, la situazione di un atleta in particolare (379/2031, poi ritiratosi), ma sopra i 300 vi sono almeno 5 altri atleti. Nessuno di questi ha avuto ottimi risultati al mondiale. Questi sono quelli che più degli altri avrebbero bisogno di un supporto antiossidante (o di allenamenti più leggeri o di tempi di recupero più lunghi..). Il dato naturalmente, su numeri così piccoli, potrebbe anche essere frutto del caso o di altri fattori: a noi preme rilevare qualche connessione ed evidenziarla per trarne strumenti pratici volti al miglioramento della prestazione nel rispetto della biologia del singolo.

Infine i dati relativi allo studio dello stato redox dei tioli (cioè di quelle molecole proteiche deputate alla protezione ossidativa dell'organismo: GSH, omocisteina, cisteina), che sono i più complessi tra quelli di cui disponiamo. Qui abbiamo però anche una doppia rilevazione: a Bergamo, subito dopo il mondiale, la seconda. Anche tali dati sono confrontabili con l'esito della prestazione. Dall'esame complessivo dei dati emergono 4 atleti i cui esiti sono un po' fuori dalla norma in senso positivo. Essi paiono dotati di ottima capacità antiossidante naturale. Tre di questi quattro hanno ottenuto un eccellente risultato in gara.

Ultimissimo: potrebbe essere utile anche un incrocio di questi dati con quelli raccolti e analizzati da Pietro Trabucchi in ambito psicologico con gli atleti da lui seguiti, per evidenziare eventuali connessioni psicofisiche (è noto come l'esaurimento fisico e psichico vadano spesso a braccetto).

Ecco, questo volevo riportarvi per poterci ragionare sopra in modo più ampio.

Vi assicuro che già solo estrapolare questi dati è stato un lavoro non indifferente, che spero tuttavia possa portarci a breve (già per il 2010) a impostare dei correttivi in grado di potenziare le singole prestazioni in modo individualizzato.

Nuovi atleti inseriti nel giro nazionale, anche provenienti da altre specialità, dovrebbero essere tempestivamente inseriti nei cicli di controllo e monitoraggio già incominciati.

Per fare un esempio, dovrebbe essere possibile, nelle mie intenzioni, gestire l'eventuale problema di recupero di un atleta, di concerto con il suo allenatore, in modo per esempio da diradare i carichi o da modificare il programma, mentre nel contempo si mettono in atto i correttivi idonei (dieta, assunzione di oligoelementi o di antiossidanti, intervento psicologico, rimuscolazione con sedute specifiche ecc.) in accordo con il medico curante o con altre figure di riferimento.

Dispongo ovviamente, anche se in malacopia, di tutti i dati per singolo atleta, che potrebbe essere utile discutere con loro o trasmettere ai medici interessati.

Ditemi come secondo voi sia possibile operare per ottenere il risultato migliore per tutti.

Un forte abbraccio e a presto

Luca Speciani e lo staff dei collaboratori

www.lucaspeciani.it

www.dietaGIFT.it

www.eurosalus.com