

Corsa e mal di schiena: epidemiologia della lombalgia in mezzofondisti e fondisti di alto livello

Anna Boniolo, Thomas Bortalami, Diego Sarto, Roberta Carabalona, Stefano Negrini
IRCCS Fondazione Don Gnocchi ONLUS, Milano - Facoltà di Scienze Motorie, Università degli Studi di Bologna e di Padova - Servizio Riabilitazione Ortopedica, S. Orsola, Bologna - ISICO (Istituto Scientifico Italiano Colonna vertebrale), Milano

Introduzione

Il riposo è stato considerato per anni un trattamento per il mal di schiena, mentre le attività sportive sono state sempre accusate di essere dannose. Questa convinzione era particolarmente radicata quando le attività sportive prevedevano situazioni particolari, come carichi, contatti, asimmetria e torsione del tronco, impatti verticali causati sia da contatto diretto che da salti o da una semplice corsa. Non esistono molti dati sugli sport specifici in generale e sulla corsa in particolare: Woolf ha riferito una prevalenza del 74% nell'arco della vita e una prevalenza del 14% della lombalgia nelle persone che praticano la corsa a livello ricreativo; secondo Miranda e Riihimaki, coloro che praticano jogging hanno un rischio minore di sviluppare un dolore sciatico occasionale, ma un rischio maggiore di sintomi persistenti; infine, Mundt ha riferito che il jogging non si associa a un aumento del rischio di ernia e può anzi avere una funzione protettiva.

Obiettivo dello studio

Ci siamo concentrati su coloro che praticano la corsa ad alto livello, in qualità di popolazione interessante nella quale qualsiasi effetto di questa attività dovrebbe essere aumentato. Il nostro scopo era quindi quello di studiare l'epidemiologia del mal di schiena e le possibili relazioni fra la corsa e il mal di schiena in questo gruppo.

Metodi

Abbiamo raccolto i dati in occasione di tutte le 15 corse di livello nazionale organizzate nel nord Italia nella stagione estiva del 2001 (da aprile a settembre). Sono stati coinvolti 191 corridori maschi di media e lunga distanza: tutti hanno accettato di partecipare. L'età media era di 27 anni; 29 erano professionisti; si sono allenati 5 volte alla settimana, hanno corso circa 50-70 km alla settimana e hanno preso parte a 3 corse al mese. Abbiamo avuto anche un gruppo di controllo composto da maschi sedentari di età compresa fra 28 e 50 anni. Il questionario, convalidato mediante procedure pilota e di test/retest, prevedeva 45 domande e riguardava: caratteristiche dell'attività sportiva, prevalenza e caratteristiche del mal di schiena, impatto del mal di schiena sull'attività sportiva e viceversa.

Risultati

- ▶ La prevalenza della lombalgia nel corso della vita era del 52% nei corridori e del 72% nel gruppo di controllo, mentre quella della sciatica era rispettivamente del 20% e del 48%.
- ▶ La frequenza media del mal di schiena era di 2 episodi all'anno negli atleti, mentre era superiore a 3 volte all'anno negli individui sedentari. La differenza era statisticamente significativa.
- ▶ Il tipico episodio doloroso era di tipo acuto (< 7 giorni) nel 76% dei podisti e nel 92% della popolazione normale; la sua durata non ha mai superato i 30 giorni in entrambi i gruppi. I dati erano statisticamente differenti.
- ▶ L'episodio peggiore era di tipo acuto nel 65% degli atleti e nel 75% dei soggetti sedentari, mentre era di tipo cronico (> 6 mesi) rispettivamente nel 7% e nel 6%. In questo caso non sono state rilevate differenze statisticamente significative.
- ▶ Nei gruppi attivo e sedentario, si è resa necessaria almeno una volta l'assenza dal lavoro a causa del dolore rispettivamente nel 23% e nel 25%, mentre nei corridori è stato necessario sospendere l'allenamento nel 41% e ridurlo nel 56%.
- ▶ Il 78% dei corridori non aveva mai avuto mal di schiena prima di iniziare le gare; il 28% ha iniziato ad avere problemi nel primo anno di attività; il 73% di coloro che già soffrivano di mal di schiena non è peggiorato con la pratica della corsa. Gli atleti che corrono meno di 70 km alla settimana o che hanno preso parte a meno di 2 gare al mese presentavano un mal di schiena notevolmente maggiore rispetto agli altri.

Conclusioni

Se il mal di schiena deve essere considerato una normale sfida quotidiana per l'essere umano, la corsa sembra ridurre il livello più basso del problema (riduzione di prevalenza e ricorrenza, anche se con una alta durata concomitante dell'episodio medio), ma non sembra cambiare quello più alto (episodi peggiori, problemi cronici). Come già evidenziato, le persone con bassi livelli di prestazioni fisiche e di allenamento hanno più episodi di mal di schiena. Ovviamente, non è possibile affermare quale viene prima (mal di schiena o calo delle prestazioni): entrambe le possibilità sono già state suggerite.

Uno dei principali punti di forza di questa ricerca è l'inclusione di tutti i corridori di livello nazionale che hanno partecipato a gare nel nord Italia nel 2001, ma esistono limiti alla generalizzazione di questo studio. Prima di tutto, la popolazione valutata correva molto e coloro che correvano di meno avevano i risultati peggiori. Quindi, un fenomeno di auto-limitazione: l'attività agonistica potrebbe essere stata preclusa alle persone con gravi problemi alla schiena a causa del dolore o di altri fattori, come la prescrizione medica o una cattiva resa fisica. Dal momento che questi risultati dovrebbero essere confermati mediante studi controllati e longitudinali, oggi non possiamo dire con certezza che la corsa è una buona cosa per la schiena, ma quasi certamente non è negativa.