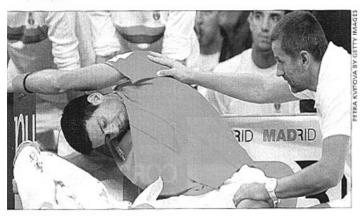
IL GOMITO DEL TENNISTA da "Il Tennis Italiano"

DI LUIGI CASALE É RESPONSABILE DELLA PREPARAZIONE FISICA DI FIT PIEMONTE, TO MONASO E CONSULENTE DEL TEAM DI MASSIMO PUID, ALLENATORE DI GOLIBEV.

Anche sollevare un bicchiere può diventare doloroso se si è afflitti da quello che comunemente viene chiamato "il gomito del tennista". L'epicondilite omerale è uno dei disturbi più fastidiosi per gli appassionati del nostro sport.

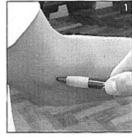
Per prevenirlo ecco alcuni esercizi che vi aiuteranno a rinforzare i muscoli e vi permetteranno di giocare quanto e come vorrete



I "gomito del tennista"
- o, come viene denominato clinicamente,
l'epicondilite omerale esterna - è una forma di tendinite
che colpisce la zona di inserzione di alcuni muscoli che
controllano i movimenti del
polso e dell'avambraccio.

Le cause di insorgenza di questa patologia sono spesso di origine tecnica: il giocatore non adeguatamente preparato fisicamente, e con importanti difetti nell'esecuzione di alcuni colpi, può patire dolori localizzati al gomito che possono, nei casi più gravi, impedire anche azioni comuni come il sorreggere un bicchiere.

L'epicondilite omerale genera dolore che non sempre si manifesta nella zona esterna del gomito (foto 1). Talvolta l'infiammazione dei tendini dei muscoli flessori delle dita fa sentire male nella zona interna dell'articolazione tra braccio e



avambraccio: in questo caso prende il nome di *epitrocleite* o "gomito del golfista", pur scaturendo anch'essa da difetti nella tecnica di esecuzione di colpi (foto 2).

Paul Roetert e Todd Ellenbecker della United Ten-



nis Association, nel loro libro Complete Conditioning for Tennis (Human Kinetics, 2007) riferiscono il dolore dell'epicondilite (parte esterna del gomito) a difetti di esecuzione del colpo del rovescio, mentre sarebbero i problemi legati al diritto e al servizio le cause di insorgenza dell'epitrocleite (parte interna del gomito).

Lo stesso Paul Roetert, assieme a Mark Kovacs, nella recente pubblicazione Tennis Anatomy (Human Kinetics, 2011) ribadisce che il dolore proveniente dalla parte esterna del gomito (epicondilite) dipende da errori tecnici nell'esecuzione del rovescio, qualora la pallina venisse ripetitivamente colpita in ritardo rispetto al punto ideale di impatto.

Gli stessi autori affermano che, al contrario, alcuni
giocatori di buon livello
tecnico possono soffrire di
epitrocleite (parte interna
del gomito) a causa delle
violente pronazioni del polso (movimento di rotazione
dell'impugnatura della racchetta dall'esterno verso
l'interno) che si generano
nel diritto e nel servizio.

Qualunque sia la tipologia del dolore che può originarsi a livello del gomito vediamo, in questo numero, alcuni semplici esercizi per prevenire la fastidiosa tendinite che sembrava debellata alcuni anni fa con la comparsa di racchette e corde capaci di attutire positivamente le vibrazioni trasmesse al giocatore dagli

JN "ALLIJNGO" TUTTA SALUTE

Anche in questo numero viene aggiunta alla solita esposizione di esercitazioni per il miglioramento delle principali capacità organico-muscolari - o,
come in questo caso, per la prevenzione delle patologie più comuni nel tennis
- una parte espressamente dedicata allo stretching. Questo mese vengono
presentate due posture, intese come mantenimento equilibrato di specifiche
tensioni muscolari che vanno a compensare gli eventuali squilibri prodotti
dal gioco del tennis. L'esercizio proposto, in particolare, è stato eseguito da
famosi giocatori professionisti osservati durante i tornei in cui accompagnavo

Stretching con braccia incrociate. In piedi, distendere le braccia davanti al petto e, incrociandole, unire le mani (**foto A**). Flettere i polsi contemporaneamente in modo da allungare alternativamente i muscoli estensori delle dita di un avambraccio per volta (**foto B**). Ripetere 15 volte la flessione dei polsi che deve essere eseguita lentamente. Cambiare l'incrocio delle mani e ripetere l'esercizio. Questa particolare tipologia di stretching è molto praticata dai migliori giocatori professionisti al mondo, francesi in particolare, che si affidano sempre di più alle cure di fisioterapisti straordinariamente preparati.





VENIRE E MEGLIO CHE CURARE.

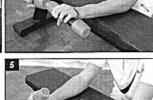
Flessione palmo-dorsale dei polsi

Flessione palmo-dorsale dei poss.
Il giocatore, in ginocchio davanti a una panca, appoggiandovi gli avambracci esegue delle flesso-estensioni dei polsi con le mani che impugnano dei piccoli





pesi (foto 3 e 4). Ripetete tre serie da 15-20 flesso-estensioni. L'entità del peso non dovrebbe superare i 3/5 kg.; in caso contrario l'esecuzione dell'esercizio verrebbe compromessa dall'eccessiva divaricazione dei gomiti e dalla riduzione dell'ampiezza della flessione dei polsi (foto 5).



🤊 Prono-supinazione degli avambracci

🗸 In ginocchio, davanti a una panca, appoggiarvi gli avambracci e impugnando due pesi di 3-5 kg. effettuare 10-15 prono-supinazioni (movimenti





di torsione dall'interno all'esterno e viceversa) raggiungendo la massima escursione del movimento dei polsi (foto 6 e 7). Ripetete 3 serie da 15-20 torsioni cercando di non divaricare i gomiti, posizione che ridurrebbe l'effetto del movimento sui polsi (foto 8).



3 Flessione radio-ulnare dei polsi In piedi, con due pesi da 3-5 kg. nelle mani rivolti verso il basso, flettere i polsi portando l'estremità dei pesi verso l'alto, quasi a toccare gli avambracci (foto 9 e 10). Ripetere 3 serie da 15-20 flessioni dei polsi, facendo attenzione a non flettere i gomiti per non ridurre l'ampiezza del movimento dei polsi (foto 11).







Extrarotazione della spalla

l'Come già affermato, l'insorgenza dell'epicondilite omerale può essere generata da problematiche articolari diverse da quelle proprie del gomito. Lo squilibrio muscolare a favore del comparto anteriore della spalla può riflettersi negativamente nella dinamica dei movimenti del gomito. Per tale ragione viene consigliato uno degli esercizi più comuni per il rafforzamento dei muscoli che compongono la "cuffia dei rotatori" (muscolo sovraspinato, sottospinato, piccolo rotondo e sottoscapolare). In piedi, impugnare il capo di un elastico tenuto fermo dal piede (foto 12). Flettere il gomito a 90° e, portandolo in fuori in modo da avere il braccio in posizione parallela rispetto al terreno, ruotare la spalla indietro, distendendo l'elastico verso l'alto (foto 13). Per il benefico effetto dell'esercizio il movimento deve essere eseguito correttamente, evitando di tenere il gomito troppo basso e aderente al fianco (foto 14).







impatti della pallina sulle corde.

Prima di esporre gli esercizi per la prevenzione delle epicondiliti omerali ricordiamo - come sempre - alcune indicazioni generali molto importanti:

Nel caso di dolore derivante da infiammazione tendinea a carico del gomito, consultare sempre un medico sportivo che valuterà se svolgere indagini ecografiche e indirizzarvi verso

un fisioterapista qualificato, che tratterà la patologia con terapia fisica strumentale più opportuna (tecarterapia o altro);

 Spesso il dolore al gomito insorge per problemi identificabili a livello di altre articolazioni: instabilità della spalla o dolori cervicali possono trasmettere scompensi anche a carico della struttura tendinea dei muscoli che si inseriscono sul gomito;

Eseguire gli esercizi pro-

posti solo in assenza di dolore: le infiammazioni in atto potrebbero peggiorare nel caso di sforzi muscolari intensi:

Ripetere le sedute preventive di rafforzamento muscolare per il gomito almeno con la stessa frequenza delle volte in cui si gioca a tennis: svolgere gli esercizi sotto indicati saltuariamente non contribuisce affatto ad evitare l'insorgere dell'epicondilite;

 Il numero di ripetizioni deve essere adeguato e tale da garantire un rafforzamento delle strutture muscolo - tendinee che afferiscono al gomito. Le serie vanno interrotte quando si avverte un eccessivo affaticamento muscolare localizzato;

Oli attrezzi utilizzati negli esercizi seguenti sono facilmente reperibili, ma in ogni caso viene indicata anche una possibile alternativa con supporti diversi.