

Le lesioni da sovraccarico nella danza classica

A cura di Omar De Bartolomeo

La danza classica, pur non rappresentando uno sport, espone il ballerino a molte lesioni da overuse. Con questo termine si indica un insieme di patologie legate alla pratica di un gesto (lavorativo, sportivo e artistico), ripetitivo, di solito bassa intensità, ma tale da provocare un sovraccarico delle strutture muscolo scheletriche. Le strutture coinvolte sono quindi i tendini, le articolazioni, i legamenti, i muscoli e le ossa. Le cause del sovraccarico vanno ricercate in due grossi capitoli: la conformazione muscolo-scheletrica del ballerino e la tecnica. Questi due fattori costituiscono, da soli, l'ottanta per cento almeno delle cause di sovraccarico. Il corpo del ballerino è infatti il fattore "limite", vale a dire l'elemento che determina il livello, la qualità di performance. I ballerini dotati di grandi escursioni articolari potranno andare in contro ad alcune tipologie di lesioni, ballerini "meno dotati" invece potrebbero subire l'effetto di altre tipologie di lesioni. Il tipo di lesioni, l'entità e la sede, dipenderanno, oltre che dalla costituzione fisica del ballerino, anche dalla tecnica di danza, dagli errori tecnici e, non da ultimo, dall'ambiente. È infatti risaputo che pavimenti duri, poco elastici, ammortizzano poco le fasi di discesa dai salti, sovraccaricando quindi l'apparato muscolo tendineo e le articolazioni. Situazione simile se si usano scarpe non idonee per la danza e lo sviluppo di tendinopatie. Un ultimo fattore da considerare, nella causazione delle lesioni da overuse, è legato alla possibilità per ciascun ballerino di prestare un adeguato periodo di riposo tra una lezione e la successiva, uno spettacolo e l'altro. Quest'ultimo fattore non va trascurato, se si ammette che ogni ballerino ha una propria costituzione fisica, un proprio modo di alimentarsi e idratarsi, di allenarsi, il tutto inserito in abitudini lavorative quotidiane differenti. In più nella danza esistono ruoli differenti in scena, per cui un primo ballerino potrebbe necessitare di riposo e cure differenti da un ballerino di fila. Analizzando i diversi fattori, potremmo dire che il corpo del ballerino rappresenta il substrato su cui le lesioni da overuse possono insinuarsi. La forma delle superfici, la loro possibilità di escursione articolare. La presenza di un piede piatto, di un ginocchio valgo, o di un ginocchio iperesteso (recurvato) sono atteggiamenti di per se non patologici, soprattutto se si considerano allievi in età di sviluppo, ma possono divenire substrato per una patologia qualora non si ripulisca la tecnica di insegnamento, qualora si commettano errori tecnici nell'esecuzione di alcuni fondamentali (rolling in del piede, ad esempio, cioè "mancato sostegno della caviglia"), oppure balli su pavimenti duri, senza adeguate pause durante la lezione o tra una lezione e l'altra. Ballerini "poco dotati" da un punto di vista fisico potranno più facilmente andare in contro a lesioni da overuse. Si pensi ad esempio ai piedi dotati di scarso "collo piede" (immagine 1), che possono andare in contro a tendinopatie dell'Achilleo, borsite retro calcaneare, tendinopatie dei muscoli profondi della gamba, impingement posteriore della caviglia, tendinopatia dei tendini sul dorso del piede, fratture da stress delle ossa metatarsali, frattura del processo posteriore dell'astragalo (immagine 2). Solo alcune di queste patologie possono infatti essere trattate senza intervenire sulla tecnica. La base anatomica infatti predispone, ma la non corretta tecnica determina spesso l'insorgenza della patologia. Lavorando (e non forzando) il piede al modo giusto, dietro i consigli della insegnante preparata e magari anche di un fisioterapista che si occupa di danza, potrebbe esser possibile un miglioramento della sintomatologia dolorosa e la rottura di un circolo vizioso che spesso porta alla cronicizzazione del problema e alla lesione da overuse. La tecnica errata costituisce quindi il fattore scatenante. A nostro giudizio, soprattutto nelle scuole a livello amatoriale, questi errori accompagnano la carriera del ballerino fino all'età adulta, e per questo bisognerebbe sensibilizzare il lavoro degli insegnanti già a partire dalla propedeutica, per far capire agli allievi quale è il corretto appoggio del piede a terra nei diversi fondamentali, come si ricerca l'aplomb dell'arto inferiore, come si dovrebbe atteggiare il bacino, come si lavora per cercare di migliorare l'en de hors e il lavoro del rachide (immagine 3). Tra le patologie da overuse, dobbiamo assolutamente ricordare le fratture da stress. Esse insorgono qualora l'osso non riesca a riparare le microlesioni prodotte dall'attività sportiva/artistica, ma hanno come substrato alcune condizioni quali l'assenza dei cicli mestruali, abitudini alimentari sbagliate, forte dimagrimento, la tecnica e la

conformazione scheletrica. È noto infatti che i maschi sono più soggetti alla frattura da stress (immagine 4) della tibia, mentre le ballerine a livello della base dei metatarsali. Nel primo caso, i salti sono la causa principale, così come l'intensa attività muscolare del polpaccio. Nel secondo caso, invece, la forma del collo piede, la presenza o meno di un ginocchio recurvato, la tecnica in mezza punta e in punta rappresentano i fattori più facilmente implicati.

Risulta quindi chiaro che la danza classica, soprattutto se svolta intensamente, può presentare alcune insidie, sia in ballerini dotati, sia e soprattutto in ballerini che "meno dotati". In entrambi i casi la corretta tecnica di esecuzione potrà prevenire, evitare la cronicizzazione delle lesioni, evitare la recidiva.

Tratteremo questi e altri argomenti a Danza in Fiera, dove vi aspettiamo numerosi. Quest'anno avremo la partecipazione anche di Sara Benedetti (fisioterapista), di Francesco Rossetti (medico specialista in Ortopedia e Traumatologia) e Esther Sancho (fisioterapista).

Immagine 1: scarso collo piede

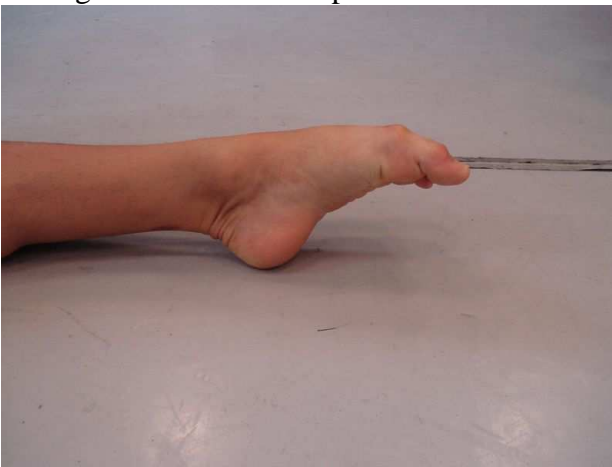


Immagine 2: sedi più frequenti di dolore di caviglia.



Immagine 3: errori tecnici più frequenti. In alto: rolling in del piede, cioè mancato sostegno delle caviglie. A destra: tendenza alla supinazione in relevè. In basso: eccessivo sostegno della caviglia



Immagine 4: frattura da stress a livello della corticale anteriore della tibia in un giovane ballerino

