

La «sindrome della mano fredda» del pallavolista

Christian Daulouède

Ciascuna disciplina possiede una patologia specifica. Nella pallavolo si tratta della “*sindrome della mano fredda*”, il cui titolo fa evidentemente pensare al film cult “Luke mano fredda” di Stuart Rosenberg (1967). Salvo che, all’occorrenza, non si tratta di descrivere la difficile vita quotidiana dei forzati di un penitenziario degli Stati Uniti ma dei tormenti di un infortunio che costringe spesso le vittime al ritiro. In particolare è stato il caso di Sébastien Ruette nel 2006. All’epoca, questo giocatore francese d’origine canadese aveva appena 29 anni e usciva da una formidabile prestazione nella fase finale della World League organizzata a Mosca, che aveva visto la Francia conquistare il secondo posto (battuta di misura in finale dal Brasile). Ruette era stato dichiarato miglior schiacciatore del torneo. Forte di questa notorietà, aveva firmato un contratto di 2 anni a Tours che era sfortunatamente terminato dopo solamente tre match, a causa di dolori insopportabili alla mano. In realtà, soffriva di una “*sindrome della mano fredda*”, perfettamente descritta dal Dr. Yann Rolland durante un colloquio medico sulla pallavolo organizzato a Bercy il 24 giugno scorso.

Classicamente, questa patologia inizia con una sensazione di dita intirizzate dopo le partite o le sedute d’allenamento. Ciò dura per alcune ore e poi le cose ritornano normali e non ci si preoccupa più. Grave errore! Poiché la rete arteriosa continua allora a slabbrarsi in silenzio e arriva un momento in cui si installa la sofferenza. “*Nel momento in cui abbiamo fatto la diagnosi in Ruette, c’era già un’arteriopatia abbastanza instaurata, con una mano blu, delle zone fredde e quasi necrotizzate*”, spiega il Dr. Marc Giaoui, coordinatore del controllo medico di alto livello della Federazione Francese di Volleyball (FFVB). “*In questo momento non era più questione per lui di giocare. Avrebbe potuto perdere la mano*”. Con la morte nell’anima, Sébastien Ruette aveva dovuto abbandonare l’attività! Quest’annuncio aveva suscitato molto turbamento nella comunità dei giocatori. Poiché altri come lui soffrono dello stesso male (N.B.: è il caso dell’attuale alzatore della squadra francese Pierre Pujol). Cosa curiosa: la mano fredda interessa soprattutto gli individui più alti, dotati, sembra, di una rete arteriosa più fragile! Fortunatamente, si sono fatti dei progressi in questi ultimi anni con la presa in carico della malattia grazie alle ricerche iniziate dalla federazione francese di pallavolo e condotte

congiuntamente al CHU di Rennes e all'Istituto di ricerca biomedica ed epidemiologica dello sport (IRMES) all'INSEP (Parigi). Ormai si conosce come evitare l'esito fatale, il ritiro forzato o peggio: l'amputazione! Per comprendere cosa succede, bisogna guardare la propria mano, dalla parte del palmo, ed immaginare la rete arteriosa e venosa che corre sotto la pelle. Il sangue arriva dalle arterie, radiale da un lato (quella che vi serve a prendere il polso), e cubitale dall'altro. Essa è diretta in numerose branche d'irrigazione che salgono lungo le dita, formando eleganti arcate giustapposte. In seguito, bisogna pensare al momento della schiacciata e alla violenza dello choc per la palla esce ad una velocità misurata ad oltre 130 km/h. Sulla mano, l'impatto equivale a quello di un piccolo colpo di martello. Durante partite ed allenamenti, i migliori schiacciatori ripetono questo gesto decine e perfino centinaia di volte. Alla luce di ciò che sappiamo adesso sulle piccole arterie della mano, interrogatevi legittimamente sul loro divenire. E avete ragione! Poiché un'arteria non possiede alcuna protezione intrinseca. Solo le strutture intorno, in particolare i muscoli, la proteggono un poco. Ora, questi muscoli sono fragili o quasi assenti in questa parte vulnerabile della nostra anatomia. Quindi, a forza di subire dei traumatismi, i vasi sanguigni finiscono per rovinarsi e questo restringimento del lume provoca evidentemente difficoltà alla circolazione del sangue: da cui questa impressione transitoria di *"mano fredda"* all'inizio della patologia. Se non si fa niente, i differenti strati dell'arteria rischiano di deteriorarsi. Esse perdono la loro bella forma tubolare e si organizzano in aneurisma con l'apparizione di piccole sacche con micro-palloncini ai bordi dell'arteria. Talvolta succede anche che si lacerano a livello dello strato più profondo (l'intima) producendo un effetto di trombosi, cioè un vero tappo che impedisce ogni irrigazione a monte. La mano rischia di morire. Come fare per evitare questo dramma? Anzitutto, bisogna prendere sul serio questi segni precursori di patologia e sottoporsi ad esami relativamente semplici, come l'ecodoppler, che permettono di diagnosticare un inizio di trombosi per l'aspetto butterato di una o di parecchie arterie e un difetto di perfusione delle dita. Si può completarlo con un'arteriografia che, nei giovani pallavolisti colpiti da una *"mano fredda"*, rivela spesso delle immagini molto spettacolari che assomigliano spesso a quelle che si trovano abitualmente nei vecchi pazienti colpiti da arteriopatie, fumatori e diabetici. Facendo precocemente la diagnosi, si aumentano le possibilità di guarigione. Prima decisione imperativa: bisogna fermare la pratica della pallavolo per alcuni mesi (da 2 a 6 mesi) e riscaldare regolarmente la mano in modo da ristabilire una buona circolazione. Si sono provati diversi farmaci: aspirina, vasodilatatori e altri anticoagulanti. Ma il riposo e il calore sono sufficienti a produrre una guarigione in 9 casi su 10. In seguito, il soggetto deve solamente fare molta attenzione alla riapparizione dei sintomi e fermarsi immediatamente se sente le proprie dita raffreddarsi di nuovo. Durante delle sedute di ripresa, alcuni hanno provato dei curiosi guanti di neoprene tagliati (modelli da surf) allo scopo di salvaguardare la zona ipotenare della mano e allargare così la zona d'impatto. *"Per il momento, tutto ciò sa un po' di bricolage"*, riconosce il Dr. Giaoui che gli accorda lo stesso vantaggio di tenere la mano al caldo e di proteggere la zona fragile all'affluenza dell'arteria cubitale. *"I regolamenti non prevedono il divieto, ma il*

permesso di portare questi guanti durante la partita resta a discrezione dell'arbitro". Ultima cosa: coloro che fumano devono evidentemente smettere. La sigaretta è un vero veleno per le arterie!

Titolo originale

Christian Daulouède, *Sébastien la main froide*, Revue Sport & Vie, n. 131, mars-avril 2012, pp. 23-24