

# Gestazione e allenamento

**C**on il progredire dello stato gravidico il primo scompenso che viene a crearsi è di tipo posturale. Ciò che viene via via accentuandosi è una spiccata iperlordosi della colonna vertebrale accompagnata da un incremento della cifosi dorsale dovuta all'aumento delle dimensioni del seno, elementi che comportano una anteposizione del centro di gravità con una successiva alterazione a livello biomeccanico. A ciò si aggiungono poi diversi problemi articolari dovuti ad un eccessivo rilassamento legamentoso localizzato maggiormente a livello del cingolo pelvico e all'aumento del peso. Aumento del peso che, unito a un'espansione laterale della cassa toracica, un'elevazione del diaframma, un aumentato fabbisogno di O<sub>2</sub> (ossigeno), una sensibilità maggiore alla CO<sub>2</sub> (anidride carbonica), una compressione dell'addome dovuta alla dilatazione dell'utero con conseguente aumento della respirazione toracica (più superficiale) per una ancor più ridotta capacità contrattile del diaframma, è causa dell'aumento della frequenza respiratoria (affanno).

## Modificazioni cardiovascolari

Un altro fattore da controllare è l'aumento del volume di sangue (+ 30-50%) con conseguente insorgenza di affaticamento, dovuta al plus di lavoro che il muscolo cardiaco deve sopportare, e all'incremento della FC a riposo. Si nota inoltre una riduzione della riserva cardiaca (capacità del cuore

di contrarsi al di sopra delle normali necessità) dovuta alla maggior quantità di sangue che deve essere pompata.

## La cellulite

Non è rara la possibilità di insorgenza di edema, ovvero di ritenzione idrica (causa principale della comparsa o dell'aggravio di una certa quantità di tessuto connettivo attorno agli adipociti, in parole semplici, CELLULITE), causa dall'aumento del volume di plasma, localizzata maggiormente a livello degli arti inferiori. L'esercizio fisico può essere d'aiuto nello stimolare il ritorno venoso al cuore, in più una corretta attività limita anche l'insorgere di vene varicose, un evento legato a questa condizione. In più recenti studi di settore hanno riscontrato una maggior tolleranza al parto stesso in donne praticanti una corretta attività fisica durante la gravidanza, sembra infatti che una maggior ossigenazione (dovuta appunto all'attività svolta) sia utile a sopportare meglio il carico di lavoro derivante dal travaglio. Naturalmente **l'attività fisica svolta deve essere pianificata tenendo presenti alcuni concetti** che il trainer non può trascurare (vedi tabella 1).

Chiarito ciò vorrei ribadire l'importanza di una visita ginecologica accurata e di un'altrettanta accurata visita cardiologica.

## Informarsi bene

È altrettanto necessario avere quante più informazioni possibili, riguardo la storia clinica personale e familiare, del sog-

*Come allenarsi e come allenare durante la gravidanza? Come vanno affrontati i problemi sia fisiologici che funzionali legati alla gestazione?*

**Tabella 1**

IPOGLUCEMIA	Le riserve di glicogeno sono utilizzate più velocemente dalle gestanti. Fare un piccolo spuntino 2/3 ore prima della seduta di allenamento.
IPERTERMIA	L'aumento della temperatura corporea potrebbe causare malformazioni al feto. Tale equilibrio può essere mantenuto attraverso la variazione costante degli esercizi. Durante il primo mese di gravidanza (quando si va sviluppando il cordone spinale) la temperatura corporea non dovrebbe superare i 38°, è quindi importante misurare la temperatura corporea prima, durante, e dopo l'allenamento. È comunque consigliato allenarsi in modo più che blando nelle prime 6 settimane mentre è assolutamente sconsigliato farlo in giornate eccessivamente calde. È importante inserire diverse pause all'interno della seduta onde evitare eccessivi incrementi della temperatura.
RELAXINA	Durante la gravidanza la relaxina (un ormone) rende possibile una maggior escursione articolare al fine di permettere alle anche di allargarsi maggiormente per facilitare la crescita della regione addominale. È da tener presente che le articolazioni non vanno assolutamente forzate e che un eventuale lavoro con i pesi deve essere eseguito con carichi relativamente bassi evitando l'insorgere di complicazioni articolari.
TUNNEL CARPALE	L'edema, cioè l'accumulo di liquidi nel corpo, può localizzarsi anche al livello del polso tale da comprimere il nervo mediano con probabile insorgenza della sindrome del tunnel carpoale. Vanno evitati quegli esercizi che comportano un carico su questa articolazione.
IPTENSIONE SUPINA	Tale sindrome è associata a quegli esercizi eseguiti in decubito supino (maggiormente agli addominali quindi). La vena cava (che trasporta il sangue venoso al cuore e transita attraverso il lato destro dell'addome) può essere ostruita dalla pressione dell'utero quando la gestante giace supina. I primi sintomi sono le vertigini, in questo caso l'allenamento può comunque continuare, basta far assumere al soggetto in questione una posizione in decubito laterale sinistro in modo da liberare la vena cava e farle eseguire tali esercizi su di una panca 30° o posizionandole un supporto dietro la schiena.
DISTASIRECTIA	Ciò è la separazione dei muscoli addominali si verifica nell'80% circa delle donne in gravidanza, la linea alba si divide, per un eccessivo allungamento, della parete addominale. In questo caso tali muscoli vanno allenati ma con qualche modifica (ad esempio i crunches su panca 30°).
SINFISI PUBICA	Ciò è la parte cartilaginea che tiene unite le due faccette articolari dell'arco pubico, per l'eccessivo allungamento della parte interna alla coscia, può separarsi dando origine ad eventi anche molto dolorosi. È consigliabile evitare tutti quegli esercizi che comportano un notevole impegno dei muscoli e delle articolazioni interessate.
TENSIONE ORTOSTATICA	Ciò è la sensazione di vertigine che si avverte quando ci si sposta troppo velocemente. È importante assicurarsi che tali movimenti vengano eseguiti con lentezza ed attenzione.
NAUSEA	Nel caso se ne soffra è importante nutrirsi nel modo corretto e idratarsi abbondantemente per supplire al deficit nutrizionale ed idrico che il continuo "rigurgitare" può causare. Ricordate che una eccessiva disidratazione può comportare un parto prematuro.
LIQUIDO SINOVALE	Le gestanti tendono a produrre una quantità minore, quindi è utile un buon riscaldamento articolare (tipo le circonduzioni delle braccia, che contrastano anche l'eventuale verificarsi di un ipercitismo).
LASSISMO LEGAMENTOSO	Evitare esercizi di tipo balistico onde scongiurare il verificarsi di lesioni articolari dato l'eccessivo lassimo legamentoso.
TRATTO LOMBARE	Allungare e mobilizzare il tratto lombare prima e dopo l'allenamento.
ALTO IMPATTO	Sono decisamente da evitare esercizi ad alto impatto sia per la precarietà della colonna vertebrale sia per l'eccessiva fragilità articolare.
INTENSITÀ	Evitare assolutamente esercizi, anche aerobici, di una certa intensità, vuoi per non affaticare il muscolo cardiaco già provato, vuoi per non sottrarre sangue e quindi nutrimento ed ossigeno al feto (vi sono studi che dimostrano che l'intensità può raggiungere, senza alcun rischio, l'80% della fc - max ed altri che la limitano al 60-65%. Nel dubbio è meglio applicare criteri soggettivi e quindi adattarli a seconda del caso ponendo la massima attenzione all'insorgere di affaticamento, utilizzando magari il semplice test del parlare).
MANOVRA DI VALSALVA	Sono sconsigliati tutti gli esercizi che simulano la manovra di Valsalva (come esercizi isometrici ad alta intensità).
EQUILIBRIO	Sono, inoltre, da evitare gli esercizi di equilibrio che nella gestante, data la sua condizione e la perdita dell'abituale centro di gravità, non è mai costante.

**Tabella 2**

CONTROINDICAZIONI ASSOLUTE	CONTROINDICAZIONI RELATIVE
MALATTIE CORONARICHE	ANEMIA
ROTTURA DELLE MEMBRANE	IPERTENSIONE
PLACENTA PERVIA	DISFUNZIONI TIROIDEE
GESTOSI GRAVIDICA	PRESENTAZIONE ANOMALA DEL FETO
INCONTINENZA DELLA CERVICIA	DIABETE
ANAMNESI DI ABORTI	PERDITE EMATICHE
MAGREZZA ED OBESITA' ECCESSIVA	

getto al fine di poter individuare quelle che possono essere controindicazioni assolute (è da escludere ogni tipo di esercizio fisico) o controindicazioni relative (vedi tabella 2).

## Consigli e aspetti da considerare

Nella pratica, io consiglio di cominciare con un allenamento cardiovascolare, monitorando la frequenza cardiaca, magari su di un tappeto mobile al fine di stimolare anche la circolazione, che diventerà sempre più lenta, attivando la pompa plantare (con una corretta deambulazione) e così stimolando un più facile ritorno venoso al cuore e migliorando in tal modo anche la circolazione periferica globale. Assimilati i concetti base e verificati gli effettivi benefici dell'allenamento proposto direi di cambiare attrezzo e di passare ad una cyclette orizzontale, ottenendo anche un lavoro linfodrenante, grazie alla posizione che permette una maggior apertura delle vie linfatiche inguinali, ed un più facile ritorno venoso verso il cuore rispetto ad una cyclette verticale. In un momento successivo è possibile inserire esercizi utilizzando piccoli pesi ma solo al fine di preservare forza e resistenza evitando che si riducano quando diventano indispensabili e se ne richiede una certa, ed importante, quantità. Non è inoltre da trascurare la possibilità di pianificare un programma in acqua e beneficiare quindi del massaggio ottenuto, il lavoro in questione ha un'intensità mediamente bassa considerato i limiti di carico allenante di cui bisogna tener conto. L'esperienza mi ha dimostrato che è utile

procedere con un allenamento basato sulla metodica **J.H. Pilates**, naturalmente evitando di assumere particolari posizioni, esercizi isometrici o che richiedano un certo carico articolare.

È utile sapere che è possibile ricominciare ad allenarsi dopo circa 8 settimane in quanto dalla sesta settimana i cambiamenti muscolari cardiaci e vascolari regrediscono dando modo all'organismo di ripristinare la situazione precedente la gravidanza quasi in toto. È comunque consigliabile ricominciare con allenamenti dall'intensità moderata onde evitare l'insorgere di ogni tipo di complicazione. Quindi attenzione alla colonna e alle articolazioni in generale. Oltretutto in questa fase è molto importante non trascurare una componente indispensabile: quella psicologica. Compito del Trainer è anche di **non illudere il soggetto** ma aiutarla ad accettare il fatto che sarà comunque difficile recuperare lo status quo preparto (anche se non sono rari i casi in cui non solo si recupera in pieno lo stato di forma pregravidico, ma addirittura lo si supera), onere dell'utente è quello di accettarsi per ciò che si è ed essere coscienti dei naturali cambiamenti a cui l'organismo è soggetto in questi casi.

*Francesco Barbato*

### Francesco Barbato

è diplomato ISEF e laureato in Giurisprudenza. Personal Trainer & Life Coach, insegnante di Pilates e Presenter, offre consulenza tecnica, amministrativa e legale per centri fitness e associazioni sportive. Autore di diversi articoli e studi di settore.