
APPROCCIO ALL' ULTRAMARATONA

Convenzionalmente, da sempre, si è identificato con il termine “ultramaratona” la gara con distanza superiore ai 42, facendoci immaginare che dopo i 42 si andasse verso l'ignoto, verso un mondo sconosciuto.

Per anni l'atleta che pensava di dedicarsi a questa distanza è stato etichettato fondamentalmente con tre termini:

ATLETA FINITO

ATLETA MEDIOCRE

ATLETA NAIF

ATLETA FINITO: alla fine della carriera, che cerca nuovi orizzonti per allontanare la fine agonistica.

ATLETA MEDIOCRE: che pensa di trovare gloria in un campo ancora vergine.

ATLETA NAIF: in cerca di nuove emozioni, un po' strano, fuori dagli schemi.

Purtroppo, tuttora i giudizi su noi ultramaratoneti non sono cambiati, a ciò contribuisce anche la scarsa considerazione degli organi federali, siamo considerati degli atleti sui géneris. L'unica variante positiva è che si comincia a vincere con continuità, siamo diventati leader in Europa e nel mondo.

Sicuramente questi risultati porteranno dei benefici a tutto il movimento, anche se tutto sembra evolversi a rilento.

L'approccio all'ultramaratona negli ultimi anni è cambiato radicalmente; negli anni passati, la gara era vissuta come un'avventura, come una sfida a se stessi, si partiva con un po' di paura, con rispetto, oggi sta succedendo il contrario, si affronta questa distanza con troppa faciloneria, senza una preparazione specifica.

Sicuramente il numero degli appassionati che si dedicano a distanze “ultra” è notevolmente aumentato, così come le gare, ma, a mio modo di vedere, l'aumento del numero degli atleti e delle gare non hanno determinato una crescita nel movimento. A mio parere, stiamo vivendo un momento di stagnazione, che è da ricondurre a tre ordini di fattori:

- **SCARSA PREPARAZIONE:** ci si allinea alle gare senza una preparazione fisica e mentale adeguata.
- **DISILLUSIONE:** dopo la prima esperienza si abbandona, perché talvolta tutte le aspettative creatosi, senza una base concreta, vengono meno.
- **ORGANIZZAZIONE:** sicuramente è anche colpa degli organizzatori, che per avere sempre un numero crescente di atleti, tendono ad accettare anche quelli meno preparati.

La crescita dell'ultramaratona passa sì dal numero dei praticanti, ma anche dalla qualità delle prestazioni.

Pertanto credo che si debba cercare di modificare l'approccio all'ultramaratona, che deve passare gradatamente dall'improvvisazione, dall'avventura, alla razionalità senza per questo abbandonare quel pizzico di follia che accompagna tutti gli ultramaratoneti.

IL FATTORE “ETA” NELL’ ULTRAMARATONA

Quando iniziai ad occuparmi dell’ultramaratona, l’identikit tipico dell’ultramaratoneta era quello di un individuo un po’ su con gli anni, che aveva alle spalle un certo numero di maratone.

Poi, negli ultimi anni, specialisti sia italiani sia stranieri hanno raggiunto importanti risultati in età giovanile.

Credo che in questo momento, sia dal punto di vista scientifico, sia per l’età estremamente giovane della specialità, non siamo in grado di definire teoricamente quale sia l’età migliore per affrontare questo tipo di gara.

Personalmente credo che sia dopo i 30- 35 anni per alcuni ordini di fattori:

Fattori Statistici

I dati in mio possesso dimostrano che la fascia più rappresentativa in termini di prestazioni di numeri sia quella dai 35- 45 anni.

Questa fascia d’età è quella che corre queste distanze più volte nell’arco di tempo considerato.

Le fasce giovanili talvolta dopo le prime esperienze abbandonano.

Fattori Economici

Non essendoci un grosso ritorno economico, i più giovani, quelli che emergono in maratona, preferiscono ritardare il passaggio all’ultra.

Fattori Organici

Credo che l’atleta raggiunga la massima maturità dopo i 30 anni. Questa maturità permette all’atleta di sostenere carichi d’allenamento sempre maggiori.

Fattori Mentali

Credo che l’aspetto mentale sia una caratteristica essenziale dell’ultramaratoneta. Sicuramente la maturità mentale cresce con l’età, con le gare.

SALVAGUARDIA DELLA SALUTE

Uno degli obiettivi del piano sanitario nazionale è quello della tutela sanitaria di chi pratica attività sportive agonistiche e non agonistiche e della prevenzione e controllo dell'impiego di sostanze dopanti.

Prima di iniziare la vera e propria programmazione per una gara di ultramaratona, è indispensabile procedere ad un'adeguata valutazione delle condizioni generali dell'atleta.

Chiunque si avvicini alla pratica di un'attività sportiva, e soprattutto all'ultramaratona, deve essere seguito dal punto di vista medico, per ottenere i massimi benefici e ridurre al minimo i rischi in ogni caso presenti.

La tutela dello sport agonistico prevede l'obbligatorietà della visita medica (D.M. 18 feb. 1982) da effettuarsi una volta l'anno.

La visita medico-sportiva per l'attività agonistica deve essere fatta presso i centri medico-sportivi accreditati, pubblici o privati, che sono gli unici accreditati a rilasciare il certificato valido per l'attività agonistica.

Tenuto conto che i protocolli di diagnostica presenti sono orientati più sugli aspetti cardio-respiratori, ma che non comportano una verifica della situazione metabolica del soggetto, intesa come quadro ematologico ed ematochimico, effettuato prima dell'inizio della preparazione, sarebbe opportuno effettuare, prima dell'inizio della preparazione stessa, alcuni esami di laboratorio e una visita ortopedica.

ESAMI DI LABORATORIO

Per avere la possibilità di interpretare correttamente i parametri rilevati è indispensabile standardizzare le condizioni nelle quali è eseguito il prelievo; questo è ancora più importante per l'atleta nel quale l'alterazione dell'esercizio, anche intenso, e del riposo può portare a forti fluttuazioni di alcuni parametri.

Anche la sola disidratazione conseguente ad un allenamento intenso o ad una gara può alterare fortemente certe risultanze degli esami di laboratorio.

Qualunque sia lo scopo per il quale l'atleta si sottopone ad un esame del sangue, sarà opportuno seguire le seguenti indicazioni:

1. eseguire il prelievo la mattina presto a digiuno da almeno quattro ore
2. far precedere il prelievo da una notte di riposo
3. astenersi dall'attività sportiva nelle 24 ore precedenti il prelievo, ed in questo periodo curare una normale idratazione

Prima di iniziare la preparazione specifica ad una gara, ma anche dopo, con periodicità annuale, è consigliata la seguente batteria di esami di base:

- emocromo
- sideremia
- transferrina
- ferritina
- azotemia
- creatinina

- glicemia
- elettroliti
- urine complete

VISITA ORTOPEDICA

Ancor prima di iniziare la preparazione di un'ultramaratona, sarebbe opportuno, inoltre, eseguire una visita ortopedica che permetta allo specialista di valutare le condizioni osteoarticolari dell'atleta.

Eventuali patologie di base potrebbero controindicare la pratica di tale attività sportiva.

INTEGRAZIONE

L'alimentazione riveste un ruolo importantissimo nella preparazione e nello svolgimento della gara. Si tenga presente che in una gara di ultramaratona il dispendio energetico è notevole, si passa mediamente da circa 7.000 chilocalorie in una 100km a circa 15.000 chilocalorie in una 24h. (Vedi note sull'alimentazione)

Integrazione durante il periodo di preparazione

Con l'aumentare dei chilometri settimanali d'allenamento, l'ultramaratoneta deve essere in grado di valutare il proprio consumo energetico e quindi adeguare l'alimentazione.

L'ultramaratoneta dovrebbe ingerire carboidrati (60-65% del fabbisogno), grassi(20-25% del fabbisogno) e proteine (1g per Kg di peso corporeo).

Ha inoltre bisogno di sali minerali e vitamine. La quantità di sali minerali ed acqua espulsi con il sudore durante la preparazione e la gara deve essere in qualche modo reintegrata. Diventa perciò importante bere non solo acqua, ma sostanze contenenti sali e carboidrati di facile assimilazione, da diluire in acqua in relazione alle condizioni atmosferiche.

Integrazione in gara

Una norma prioritaria è quella di evitare invenzioni dietetiche dell'ultima ora.

- Diete iperproteiche, iperglicidiche e integratori vari, oltre a non moltiplicare l'energia dell'atleta, possono addirittura pregiudicarne il rendimento. Infatti, un forte consumo di proteine rischia di alterare il PH del sangue portandolo verso l'acidità, inoltre aumenta il sovraccarico di scorie metaboliche.
- L'eccesso di grassi crea difficoltà digestive.
- Un eccesso di vitamine e sali minerali non possono essere immagazzinate come scorte e quindi non sono utilizzabili oltre la normale presenza nell'organismo, possono inoltre aggravare il lavoro degli organi deputati al ricambio (smaltimento delle scorie).

La mia esperienza di ultramaratoneta mi fa ritenere che fino a gare di 100 km sia possibile alimentarsi con bevande energetiche liquide, ma, con l'aumentare delle distanze è necessario utilizzare dei cibi solidi, ovvero piccoli pasti; questi ultimi non devono superare i 50 gr. e devono essere consumati a intervalli regolari.

Integrazione post-gara

Dopo la fine della gara o di un allenamento impegnativo è importante curare il recupero fisico reintegrando innanzitutto il glicogeno muscolare e le riserve glucidiche in genere, il patrimonio idrico.

Dopo un esercizio fisico intenso occorrono circa 20h per ricostruire le scorte di glicogeno muscolare.

Il pasto dopo gara non deve sovraccaricare l'apparato digerente; devono passare almeno due ore nelle quali sono da evitare le proteine animali e gli alimenti acidogeni (carni, uova, pesce, grassi, cereali, etc) in modo da non produrre ulteriori scorie metaboliche nel circuito sanguigno, sono da preferire cibi alcalogeni (latte, frutta, verdura, etc).

L'apporto calorico deve essere inferiore di circa 1/3 rispetto al normale fabbisogno quotidiano.

Note

ALIMENTAZIONE E ALLENAMENTO

La scelta dei cibi e degli orari dei pasti vanno fatti in funzione dell'allenamento, del tipo di sforzo organico e muscolare e della durata dello stesso.

Si consiglia di:

- **non prendere pasti prima di 3-4 ore dall'allenamento** (la completa digestione degli alimenti avviene entro le 5-8 ore successive al pasto). Dopo l'allenamento, prima di assumere alimenti, è consigliabile che passino almeno 2-3 ore. La digestione e assorbimento degli alimenti sottrae sangue ai muscoli;
- **non consumare un pasto eccessivo** in quanto determina un forte afflusso di sangue verso lo stomaco e l'intestino. L'attività fisica in queste condizioni contribuisce a rallentare la digestione (il sangue viene sottratto ai muscoli dagli organi digestivi) e a mantenere scarsa l'irrorazione sanguigna al cervello ed ai muscoli;
- **assumere giuste quantità di glicidi**, intesi come zuccheri complessi (pane, pasta, biscotti, ecc.) che determinano un livello prolungato e costante di sostanze energetiche nel circolo sanguigno.

QUANTITÀ (g)	ALIMENTI	PERMANENZA NELLO STOMACO
100-200 200 200 200 200 200 100-200 200 100	Acqua pura Tè Caffè Cacao Birra Vino Latte bollito Brodo di carne Uovo fresco	30'-2h
200 300-500 150 150 150 150 150 150 150	Caffè con panna Cacao con latte Birra Pane fresco Riso bollito Cavoli bolliti Carote bollite Spinaci bolliti Lattuga bollita Patate	2-3 h
250 250 160 100 100 100 200 150 150 150	Pollo bollito Carne di manzo Prosciutto crudo o cotto Arrosto di vitello Bistecca arrosto Filetto arrosto Salmone bollito Insalata di cetrioli Patate in insalata Mele	3-4 h
250 259 250 250 150	Filetto di manzo arrosto Bistecca arrosto Lepre arrosto Anitra arrosto Fagiolini bolliti	4,5

Inoltre:

- **il pasto dovrebbe essere facilmente digeribile e ricco di polisaccaridi** (zuccheri complessi come pane, pasta, ecc.) che garantiscono un tasso glicemico del sangue costante per molte ore. Tenere presente che i vari principi alimentari vengono resi disponibili per l'organismo solo dopo 5-8 ore dal pasto;
- **vanno evitati i cibi flatulenti**, capaci di determinare un notevole sviluppo di gas (carote, fagioli, ceci, lenticchie, pane integrale, alcuni tipi di verdure e frutta;

- **un eccesso di alcuni zuccheri semplici** può determinare una "ipoglicemia reattiva" e quindi abbassare notevolmente il tasso zuccherino del sangue. La preferenza va data al levulosio ed al fruttosio che facilitano il rilascio, da parte delle ghiandole surrenali, di catecolamine (amine biogene che possono avere funzioni di neurotrasmettitori o di ormoni, specialmente adrenalina) che inibiscono la produzione di insulina da parte del pancreas. Questo evita l'ipoglicemia reattiva (o rimbalzo ipoglicemico). Con questo termine si intende la reazione dell'organismo all'ingestione di alcuni zuccheri semplici che, dopo un primo innalzamento dei valori glicemici nel sangue, fanno produrre un eccesso di insulina che tende a riportare la situazione ai valori normali. In relazione alle alte dosi di zucchero ingerito, questo può avvenire in maniera esagerata e tale da abbassare i valori glicemici fino a procurare una ipoglicemia vera e propria ed i sintomi ad essa collegati come la stanchezza generale, sudorazione fredda, tremore alle gambe, irritabilità, ecc.

N.B. La somministrazione di zuccheri semplici va rimandata al momento del riscaldamento prima della gara.

Altri *zuccheri* possono essere somministrati solo durante la gara in quanto la liberazione di catecolamine, derivanti dalla attività fisica, inibisce la liberazione di insulina e quindi evita l'ipoglicemia reattiva.

ALIMENTAZIONE E GARA

Prima della gara

Dopo il pasto principale e fino a 30-40 minuti prima dell'inizio della gara, possono essere utilizzate delle **razioni di attesa** composte di frutta e verdura centrifugate, da bere a sorsi ogni 30-40 minuti, oppure bevande energetiche a base di maltodestrine (polimeri del glucosio), Quindi zuccheri semplici uniti a sali minerali e vitamine.

Secondo Sherman (1989) con l'assunzione di 312 grammi di carboidrati 4 ore prima di una esercitazione molto sostenuta, la prestazione fisica può essere aumentata anche del 15%, mentre quantità inferiori (45 o 156 grammi) non sembrano avere nessuna incidenza.

Per gli atleti che necessitano di perdere ulteriore peso prima della gara (non oltre 1-1,5 kg), possono essere attuate alcune strategie tendenti a conservare inalterata l'efficienza fisica.

Il giorno prima della gara va limitata l'ingestione di alimenti glicidici ed i cibi eccessivamente saporiti (glicidi e sale trattengono notevoli quantità di acqua).

Il giorno della gara si possono perdere, in maniera limitata e temporanea, alcune quantità di liquidi attraverso la sauna o la corsa a ritmo blando.

Durante la gara

Una gara prolungata, indipendentemente dalle caratteristiche dell'impegno muscolare, determina un utilizzo più o meno accentuato di tutti i principi alimentari. Prioritariamente i glicidi, quindi i grassi, ed in parte minore le proteine. Viene anche disperso il patrimonio idrico, salino e vitaminico che va opportunamente reintegrato. Esistono in commercio degli alimenti "formula" specifici per questo scopo. Si consiglia somministrarli con acqua o frullati di frutta in modo da ricostituire sia il patrimonio salino che idrico.

In alcune discipline di lunga durata (es.: corse ciclistiche su strada) può essere necessario anche un intervento con cibi solidi, ovvero dei piccoli pasti veri e propri. Questa razione, composta da zuccheri semplici, proteine e lipidi (latte e formaggi magri, uova) deve essere suddivisa in piccole porzioni (non superiori ai 50 gr) e consumata a intervalli regolari.

Dopo la gara

Scopo principale è il recupero fisico reintegrando innanzitutto il glicogeno muscolare e le riserve glucidiche in genere, il patrimonio idrico, la correzione dell'acidosi metabolica e l'eliminazione delle scorie.

Dopo un esercizio fisico intenso occorrono circa 20 ore per ricostituire le scorte di glicogeno muscolare (viene ricostituito mediamente del 5% ogni ora dopo lo sforzo).

Alcuni studi hanno dimostrato **l'importanza della somministrazione glucidica immediatamente dopo la competizione** in quanto nelle prime due ore la velocità di risintesi del glicogeno è maggiore.

Si possono utilizzare snack o altri integratori molto zuccherati (1-1,5 gr per kg di peso corporeo).

Secondo Coyle entro 30 minuti dal termine della gara andrebbero somministrati 50-100 gr di zuccheri per proseguire con ulteriori apporti a scadenza di 2 ore fino ad un totale di 500-600 gr nell'arco delle successive 20 ore. Lo stesso Coyle consiglia glucosio, saccarosio e amidi rispetto al fruttosio. Infatti i primi sarebbero in grado di risintetizzare il glicogeno muscolare in ragione del 5-6% ogni ora, mentre il fruttosio si limiterebbe al 2% circa.

Anche in questo caso i centrifugati di frutta e verdura (anche macedonia), addizionati con un poco di sale da cucina ed eventualmente miele, costituiscono un ottimo mezzo. Vanno somministrati subito dopo la gara a intervalli di 30 minuti circa in ragione di 200 cc.

Inoltre può essere bevuta acqua minerale alcalina (per bilanciare la acidità del sangue dovuta al lavoro muscolare intenso e prolungato) con aggiunta, per ogni 100 cc, di gluconato di potassio e cloruro di sodio.

Può essere utile anche la somministrazione delle vitamine B6 e B12 in quanto favoriscono la ricostruzione plastica dei tessuti ed il ritorno alla normalità della ammoniemia, azotemia, abbassando anche il tasso di tossicità di alcuni cataboliti.

Il pasto dopo la gara non deve sovraccaricare l'apparato digestivo:

- per il recupero energetico è bene non affrontare alcun impegno digestivo di rilievo prima che siano passate almeno 2 ore dalla competizione. È questo, in media, il tempo occorrente a far tornare il metabolismo e la circolazione sanguigna ai valori normali;
- vanno ridotti notevolmente le proteine animali e gli alimenti acidogeni (carni, uova, pesce, grassi, cereali, ecc.), in modo da non produrre ulteriori scorie metaboliche nel circolo sanguigno;
- la preferenza va data ai cibi alcalogeni (latte, frutta, verdura, ecc.);
- l'apporto calorico deve essere inferiore di circa 1/3 rispetto al normale fabbisogno quotidiano.

Fonti energetiche nel lavoro muscolare

TIPO DI ATTIVITÀ	GLUCOSIO	ACIDI GRASSI
Riposo	13%	87%
Sforzo breve e intenso	100%	50%
Sforzo di durata modesta e di media intensità	50%	70%
Sforzo prolungato e intenso	30%	

Conclusioni

Per aiutare l'atleta ad ottenere risultati concreti ed ottimali, senza l'uso di sostanze illecite, sarebbe auspicabile **la creazione di un'equipe** (tecnico, medico, fisiatra, dietista).

L'atleta partecipa in prima persona

- Testando l'abbigliamento e le calzature
- Studiando nuove metodiche di allenamento (microcicli alternati a periodi di scarico)
- Facendo palestra
- Studiando il proprio fabbisogno energetico
- Riducendo i problemi intestinali
- Analizzando l'aspetto mentale

L'équipe è partecipe insieme all'atleta con importanti strumenti quali

- La simulazione della prestazione in laboratorio, sul tappeto (misurazione del lattato ogni ora, massimo consumo di ossigeno, frequenza cardiaca, parametri ematocriti)
- Lo studio dell'importante fase del recupero
- Lo studio dei parametri ematocriti per superare i problemi di anemia
- Lo studio dell'atleta da parte del tecnico per notare nel tempo le variazioni delle tecniche di corsa e le modifiche muscolari