



*Ciao a tutti i lettori della rubrica! In questa puntata affronterò un aspetto legato alla pratica del podismo partendo da un fatto realmente accaduto. Un mio amico, podista dell'Atletica Mazara, nel periodo delle vacanze di Natale ha attraversato un periodo di stanchezza generale e soprattutto accusava vertigini. Un esame ematico ha permesso di evidenziare la causa di questo stato: un abbassamento della quantità di ferro nel sangue, la cosiddetta "anemia del podista".*

Quasi tutti i podisti hanno avuto a che fare nella loro carriera sportiva con una carenza di ferro più o meno grave. Abitualmente l'uomo introduce con gli alimenti alcuni milligrammi di ferro al giorno. Soltanto una piccola parte (spesso inferiore al 10%) viene assorbita e se le perdite sono superiori all'assorbimento, può venirsi a creare una carenza di ferro tale da determinare effetti negativi sulla capacità di trasporto di ossigeno da parte del sangue e sulla capacità dei muscoli di utilizzare l'ossigeno stesso.

È bene non sottovalutare questo problema per non avere ripercussioni sullo stato di salute e sull'entità delle prestazioni atletiche. Si tratta di una condizione subdola, spesso non riconosciuta e quindi non curata. L'atleta in una prima fase non ha alcun disturbo a riposo, ma può avere un calo di efficienza durante l'allenamento e le gare. Se il deficit di ferro non viene evidenziato e corretto, l'atleta comincerà a sperimentare una sensazione di stanchezza (astenia) durante l'arco della giornata e, nella corsa, dovrà tenere un'andatura più lenta di quella consueta; anche il recupero avverrà molto più lentamente, sia nel corso dell'allenamento (per esempio quando fa le ripetute), sia fra una seduta e l'altra. In certi giorni gli sarà assolutamente impossibile lavorare, anche a ritmo blando.

L'intensità dell'astenia è direttamente proporzionale al grado di anemia: più basso è il valore di emoglobina, maggiore è il grado di affaticamento. La comparsa inspiegabile di questi sintomi deve sempre indurre nell'atleta il sospetto che ci si possa trovare di fronte ad un'anemia sideropiva nelle sue diverse fasi. Se il ferro è carente, il nostro organismo produce globuli rossi che contengono meno emoglobina. L'emoglobina è formata dall'unione di una proteina, la globina, con una molecola ciclica l'eme, alla quale è legato un atomo di ferro. Al ferro, sotto forma di ione ferroso  $Fe^{++}$ , è legato il compito di trasportare l'ossigeno in tutte le parti del nostro organismo. Uno stato carenziale di ferro nell'atleta si può verificare quando le perdite di ferro non vengono opportunamente reintegrate.

Numerosi fattori influenzano l'assorbimento intestinale del ferro, primo tra tutti la qualità del ferro introdotto. La carne ed il pesce sono alimenti che contengono ferro-emico ( $Fe^{++}$ ), che viene facilmente e rapidamente assorbito nell'intestino. Al contrario, il ferro-non emico ( $Fe^{+++}$ ), contenuto nei vegetali, viene assorbito solo in minima parte.

È questo il motivo per cui l'atleta dovrebbe assumere carne e pesce in quantità sufficienti e non sostituire l'apporto di questi alimenti con i legumi, i cereali e la verdura.

#### **Contenuto in ferro degli alimenti**

*Cento grammi degli alimenti qui indicati contengono queste quantità di ferro:*

- Milza 26 mg , rognone 12/15 mg , fegato 7/8,5 mg , cuore 5 mg , carne di cavallo fino a 7 mg , carni bovine, ovine, suine, di pollo, di coniglio da 2 a 3 mg, salame 2,4 mg;
- Polpo e calamaro 17 mg, vongole 14 mg, pesci 1,5/2,5 mg;
- Tuorlo d'uovo 6,3 mg;
- Cacao 10/12 mg;
- Lievito di birra 28 mg;
- Mandorle, pinoli e fichi secchi circa 4 mg;
- Spinaci e prezzemolo  $\frac{3}{4}$  mg.

*Si tenga presente che viene assorbita soltanto una piccola parte del ferro degli alimenti; il ferro-eme, quello dell'emoglobina e nella mioglobina, presente nelle carni, nelle frattaglie e nei pesci, soltanto nelle situazioni più favorevoli viene assorbito per il 30%; il ferro-non-eme, di origine vegetale, per meno del 10% o addirittura per meno del 3%.*

Alcune sostanze favoriscono l'assorbimento del ferro. L'acido ascorbico (vitamina C) migliora l'utilizzazione del ferro non emico trasformandolo in una forma più facilmente assorbibile. La tradizione di mangiare gli spinaci conditi con succo di limone ha un valido fondamento scientifico. Per la stessa ragione è utile mangiare a fine pasto la frutta. L'alimentazione può senz'altro dare una mano per evitare carenze quando non sono in fase avanzata, ma non può certo far miracoli. In chi pratica un'intensa attività sportiva è, quindi, opportuno tenere d'occhio i valori ematici effettuandone il controllo almeno due volte nel corso dell'anno, in modo da poter intervenire in maniera adeguata ed avere miglioramenti del quadro generale in tempi piuttosto rapidi.

L'errore comune di molti atleti specie in ambito amatoriale è quello di pensare di prevenire un'anemia semplicemente assumendo ferro. Il ragionamento semplicistico è il seguente: "tanto male non fa". In realtà un'assunzione eccessiva di ferro può produrre gravi danni al fegato, dove il ferro in eccesso viene immagazzinato, arrivando a una vera e propria patologia (emocromatosi secondaria). È importante, perciò, capire quando si deve assumere ferro. Bisogna *sempre* consultare il medico che consiglierà il dosaggio adeguato, calcolato in base al deficit di ferro ed al valore di emoglobina di ciascuno.

*Andrea Ingargiola*