

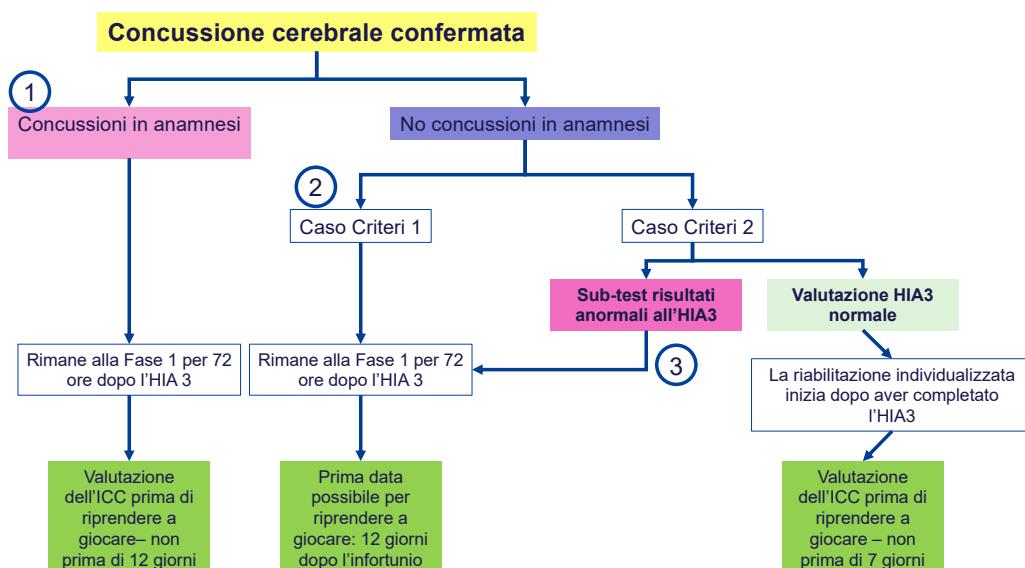
Spiegazione delle Modifiche 2022 alle Linee Guida per il Ritorno alla pratica del Gioco dopo una Concussione Cerebrale



Processo di riabilitazione individualizzata dopo una concussione cerebrale di World Rugby

World Rugby ha lavorato a stretto contatto con il Gruppo di lavoro per la gestione delle concussioni cerebrali al fine di aggiornare i protocolli per riprendere a giocare dopo una concussione cerebrale nel gioco d'élite (partite/competizioni che si svolgono in base al protocollo che prevede l'uscita temporanea dei giocatori per la Valutazione degli infortuni alla testa).

Sintesi della riabilitazione individualizzata



Come cambia il ritorno alla pratica del gioco dopo una concussione cerebrale?

Dal 1° luglio 2022, i medici devono fare riferimento alla presenza di concussioni cerebrali nella storia clinica (anamnesi) di un giocatore e a eventuali anomalie a livello di sintomi, di equilibrio o cognitive rispetto alla valutazione di base (“baseline”) del giocatore nella diagnosi di una concussione cerebrale (HIA3), al fine di effettuare una stratificazione del rischio per i giocatori che necessitano di una riabilitazione più prudente dopo una concussione cerebrale.

La presenza di una concussione cerebrale può essere esclusa solo dopo l'HIA3; pertanto, una decisione relativa al modo in cui il giocatore dovrà procedere nella rispettiva

riabilitazione individualizzata viene presa a quel punto. La data dell'infortunio è il 'Giorno 0' e l'HIA3 è il 'Giorno 2'.

I giocatori che necessitano di una riabilitazione più prudenziale si fermeranno alla Fase 1b (attività con sintomi limitati) per 72 ore dopo l'HIA3. Se essi completano la propria riabilitazione individualizzata senza problemi e consultano un Consulente Indipendente per le concussioni cerebrali (se necessario), si alleneranno normalmente con la squadra per massimo 2 giorni prima di essere disponibili per la selezione, non prima del giorno n.12.

I giocatori che non hanno la necessità di osservare una riabilitazione più prudenziale potranno iniziare la Fase 1b dopo l'HIA3; pertanto, non potranno riprendere a giocare prima del giorno 7.

Stratificazione del rischio in base alla presenza di concussioni cerebrali in anamnesi

Per ogni giocatore deve essere annotata la presenza di precedenti concussioni cerebrali nella rispettiva anamnesi, quando l'atleta esegue il test di valutazione di base annuale per l'HIA; questo processo è stato aggiornato nella nuova applicazione SCRM di World Rugby, che sostituirà l'applicazione CSX ad agosto 2022. Uno qualsiasi dei 6 scenari seguenti significa che si considera che il giocatore abbia un'anamnesi di concussioni cerebrali. Queste informazioni possono essere aggiornate dopo lo svolgimento del test di base iniziale, a seconda del caso.

Definizione di 'concussioni cerebrali in anamnesi':

1. Ha avuto una concussione cerebrale negli ultimi 3 mesi
2. Tre o più concussioni cerebrali negli ultimi 12 mesi
3. Cinque o più concussioni cerebrali nel corso della carriera
4. Annotazione di una soglia di impatto ridotta*
5. Concussioni cerebrali precedenti complicate da problemi psicologici
6. Concussione cerebrale precedente con recupero prolungato (>21 giorni)

*Una soglia di impatto ridotta descrive le situazioni in cui il medico della squadra, il giocatore o l'ICC ritengono che, in occasione di precedenti concussioni cerebrali, il giocatore ha subito una concussione cerebrale scaturita da impatti per i quali non si prevedeva che si verificasse una concussione cerebrale.

Durante la stagione o la competizione, lo stato del rischio relativo a un giocatore sarà tracciato automaticamente e indicato nell'applicazione SCRM. Se lo stato di un giocatore cambia, ad es. dopo una nuova concussione cerebrale, questo sarà riflesso nell'applicazione. Analogamente, se il medico di una squadra o l'ICC nutre delle preoccupazioni relativamente all'abbassamento della soglia per le concussioni cerebrali, questo potrà essere inserito manualmente nel sistema.

I giocatori con un'anamnesi di concussioni cerebrali si fermeranno alla Fase 1b del rispettivo percorso per riprendere a giocare per 72 ore dopo la valutazione HIA3 – questa fase è caratterizzata da attività con sintomi limitati (si veda la tabella sottostante). Questi giocatori dovranno completare le 6 fasi della propria riabilitazione individualizzata E consultare un Consulente indipendente per le concussioni cerebrali ("ICC") prima che sia trascorso il periodo minimo per riprendere a giocare di 12 giorni.

Stratificazione del rischio in base alla manifestazione iniziale di una concussione cerebrale

Anche i giocatori che vengono allontanati dal campo per la presenza di un Criterio 1 (uscita immediata e permanente) dovranno fermarsi alla Fase 1b per 72 ore e potranno riprendere a giocare dopo minimo 12 giorni.

Stratificazione del rischio in base ai risultati ottenuti nell'HIA 3

Anche i giocatori che vengono inizialmente identificati come Criteri 2 o come casi di manifestazione tardiva (dopo la partita) e a cui, in un secondo momento, viene diagnosticata una concussione cerebrale, ma che NON SONO tornati ai valori di base (sintomi, funzione cognitiva ed equilibrio) nella valutazione HIA 3, dovranno fermarsi alla Fase 1b per 72 ore e potranno riprendere a giocare dopo minimo 12 giorni.

Se un giocatore riceve una diagnosi di concussione cerebrale per la presenza di un Criterio 2 o di una concussione cerebrale tardiva (manifestata dopo la partita) ma È tornato ai valori di base (sintomi, funzione cognitiva ed equilibrio) nella valutazione HIA3, potrà proseguire attraverso la rispettiva riabilitazione individualizzata, se tollerata, a un ritmo di 1 fase per 24 ore. Dovrà completare le 6 fasi della propria riabilitazione individualizzata E consultare un Consulente indipendente per le concussioni cerebrali (“ICC”) prima di riprendere a giocare dopo minimo 7 giorni.

Per chiarezza si precisa che solo i giocatori che non hanno un'anamnesi di concussioni cerebrali, che ricevono una diagnosi di concussione cerebrale per Criteri 2 e che sono tornati alla rispettiva baseline nella valutazione HIA3 (relativamente a sintomi, test cognitivo e dell'equilibrio), saranno autorizzati a iniziare la riabilitazione individualizzata dopo l'HIA3. Se tali giocatori completano le 6 fasi del processo e consultano un ICC, è possibile che possano tornare a giocare per la partita successiva (giorno 7).

Chi dovrà consultare il Consulente indipendente per le concussioni cerebrali (ICC)

L'ICC supporta il medico della squadra all'interno del processo per riprendere a giocare. Abbiamo ampliato i soggetti che devono consultare l'ICC, raggruppandoli in due categorie:

1. I giocatori con concussioni cerebrali in anamnesi – indipendentemente dal tempo impiegato per la loro riabilitazione individualizzata
2. I giocatori che non necessitano di un approccio prudenziante (criteri 2, con ripristino dei livelli della baseline nell'HIA3), che desiderano giocare prima di 10 giorni dopo l'infortunio.

Processo di riabilitazione individualizzata

Fase	Fase di riabilitazione	Esercizio consentito	Obiettivo
1a	Riposo iniziale (fisico e cognitivo)	Attività normali di vita quotidiana che non peggiorano i sintomi; deve essere evitata l'attività intensa. Riposo cognitivo relativo, limitazione del tempo di esposizione allo schermo ecc. – assicurarsi che i sintomi continuino a migliorare o rimangano assenti. I sintomi devono essere assenti prima di iniziare la Fase 2.	Recupero durante il completamento della procedura HIA
1b	Attività con sintomi limitati	Comprendono le attività della vita quotidiana che non provocano sintomi. Valutare una pausa o l'adattamento dell'attività lavorativa o di studio.	Ritorno alle normali attività (nella misura consentita dai sintomi)
2	Leggero esercizio aerobico	Corsetta leggera per 10-15 minuti, nuoto o pedalata stazionaria a intensità da bassa a moderata. Nessun allenamento di resistenza. Assenza di sintomi per l'intero periodo di 24 ore.	Aumento della frequenza cardiaca
3	Esercizio specifico dello sport	Esercizi di corsa. Nessuna attività con impatto alla testa.	Aggiungere movimento
4	Esercizi di allenamento non di contatto	Progressione a esercizi di allenamento più complessi, es. esercitazioni sui passaggi. Può iniziare l'allenamento di resistenza progressiva.	Esercizio, coordinazione e carico cognitivo
5	Pratica con contatto pieno	Dopo l'autorizzazione del medico, partecipa alle normali attività di allenamento.	Ripristino della sicurezza in sé stesso e valutazione delle abilità funzionali da parte degli allenatori
6	Ritorno allo sport	Normale pratica del gioco.	

Esempi di riabilitazione individualizzata

Di seguito sono elencati alcuni esempi che illustrano come potrebbe procedere la riabilitazione individualizzata: a tutti i livelli, il giocatore deve rimanere privo di sintomi prima di passare alla fase successiva.

Se un giocatore non ha concussioni cerebrali in anamnesi, è identificato come Criterio 2 o come caso di manifestazione tardiva ed è tornato ai valori di base nella valutazione HIA3, si presenta di seguito un esempio che mostra come **potrebbe** procedere la riabilitazione individualizzata.

Giorno 0 = Infortunio

Giorno 1 = Fase 1a - riposo

Giorno 2 = HIA3 e, se tutti i sub-test (sintomi, cognitivo ed equilibrio) risultano normali, passa alla Fase 1b (es. bicicletta)

Giorno 3 = Fase 2 – esercizi che non provocano sintomi

Giorno 4 = Fase 3 es. corsa

Giorno 5 = Fase 4 – allenamento non di contatto / lavoro sulle abilità tecniche e ripresa della preparazione atletica E deve essere evitato l'impatto

Giorno 6 = Fase 5 – ripresa dell'allenamento di contatto e con tutta la squadra, seguito dalla valutazione da parte di un Consulente indipendente per le concussioni cerebrali (ICC) di World Rugby

Giorno 7 = disponibile alla selezione

Se un giocatore ha un'anamnesi di concussioni cerebrali, si presenta di seguito un esempio che mostra come **potrebbe** procedere la riabilitazione individualizzata, indipendentemente dal fatto che il giocatore sia identificato come un Criterio 1, un Criterio 2 o un caso di manifestazione tardiva.

Giorno 0 = Infortunio

Giorno 1 = Fase 1a - riposo

Giorno 2 = HIA3 e Fase 1b (attività con sintomi limitati) indipendentemente dal risultato dell'HIA3

Giorno 3 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 4 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 5 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 6 – Fase 2b (bicicletta)

Giorno 7 = Fase 3 – corsa

Giorno 8 = Fase 4 – allenamento non di contatto / lavoro sulle abilità tecniche e ripresa della preparazione atletica e deve anche completare il test neuropsicologico computerizzato/formale

Giorno 9 = Fase 5– ripresa dell’allenamento di contatto e con tutta la squadra, seguito dalla valutazione da parte di un Consulente indipendente per le concussioni cerebrali (ICC) di World Rugby

Giorno 10 = normale allenamento

Giorno 11 = normale allenamento

Giorno 12 = disponibile alla selezione

Se un giocatore riceve una diagnosi di concussione cerebrale per la presenza di un Criterio 1 **E/Q** non è tornato ai valori di base nella valutazione HIA3 per una diagnosi di un Criterio 2, si presenta di seguito un esempio che mostra come **potrebbe** procedere la riabilitazione individualizzata.

Giorno 0 = Infortunio

Giorno 1 = Fase 1a - riposo

Giorno 2 = HIA3 e Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 3 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 4 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 5 = Fase 1b (attività con sintomi limitati)

Giorno 6 – Fase 2b (bicicletta)

Giorno 7 = Fase 3 – corsa

Giorno 8 = Fase 4 – allenamento non di contatto / lavoro sulle abilità tecniche e ripresa della preparazione atletica e deve anche completare il test neuropsicologico computerizzato/formale

Giorno 9 = Fase 5– ripresa dell’allenamento di contatto e con tutta la squadra

Giorno 10 = normale allenamento

Spiegazione delle Modifiche 2022 alle Linee Guida per il Ritorno alla pratica del Gioco dopo una Concussione Cerebrale

Giorno 11 = normale allenamento

Giorno 12 = disponibile alla selezione