

# L'attività fisica come strumento di prevenzione e terapia

Laura Ferrari

Pirous Fateh-Moghadam, Laura Battisti

Osservatorio per la salute

Provincia autonoma di Trento

Trento, 4 dicembre 2013



Provincia  
autonoma di Trento



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari*

# Carta di Toronto, 2010

*“L’attività fisica promuove il benessere,  
la salute fisica e mentale, previene le malattie, migliora le relazioni sociali e la qualità della vita, produce benefici economici e contribuisce alla sostenibilità ambientale”.*

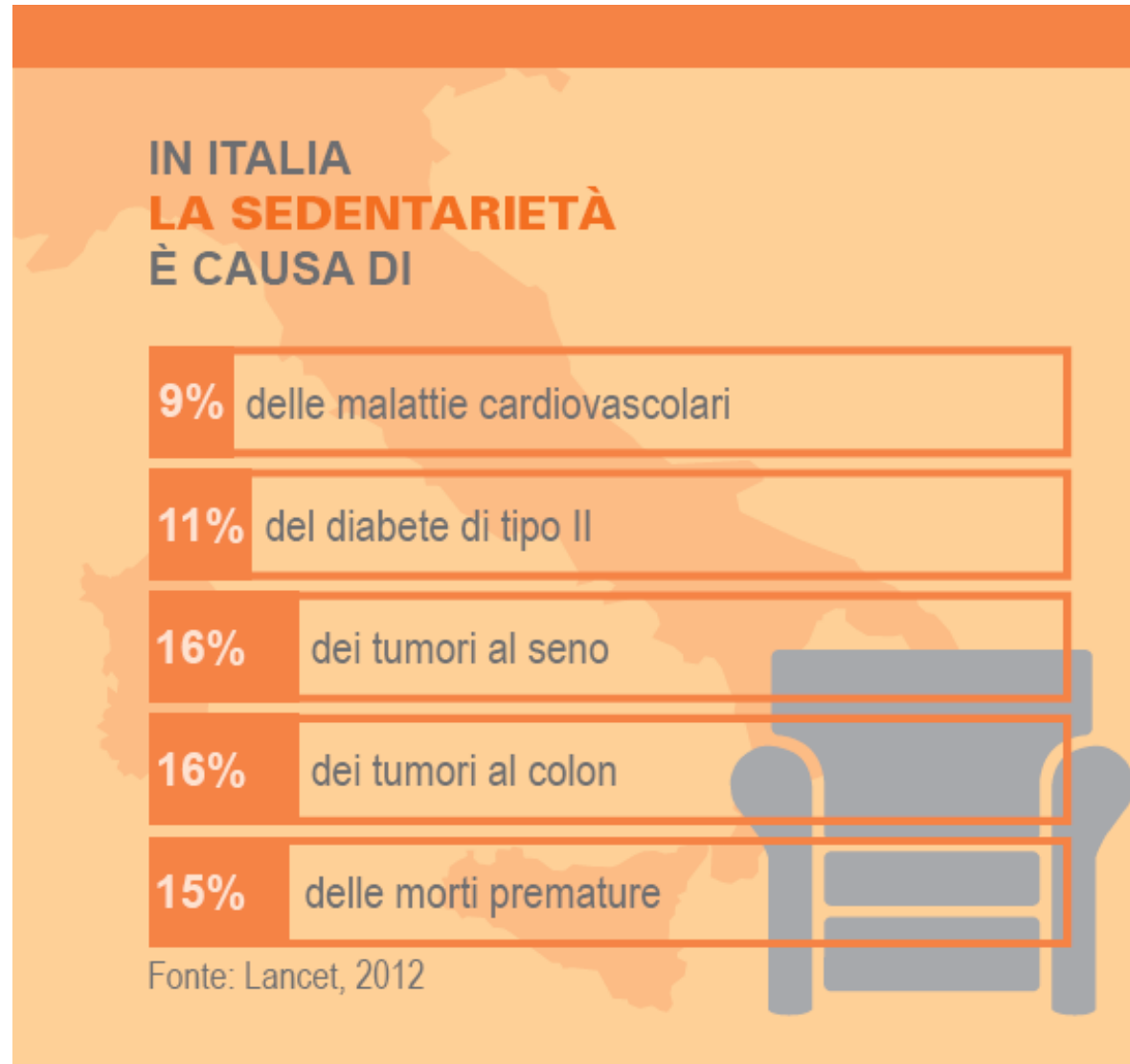
# Carta di Toronto, 2010

Chiamata all'azione rivolta a **tutti**  
per offrire a **tutti**  
**opportunità sostenibili**  
per adottare uno **stile di vita attivo**

# Impatto dell'attività fisica sulla salute

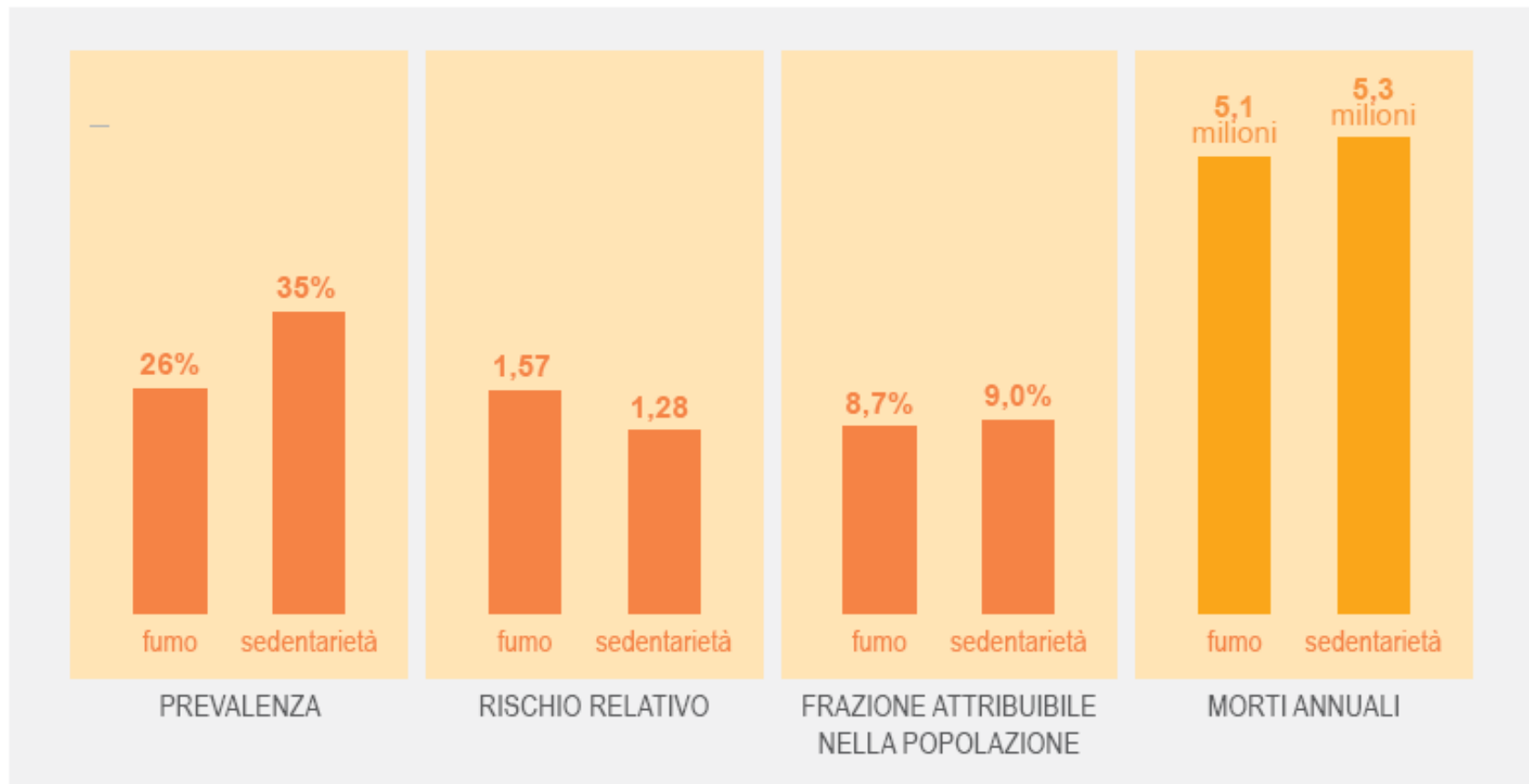
- Forte evidenza per la riduzione di:
  - Mortalità per tutte le cause
  - Malattie cardiovascolari
  - Ipertensione
  - Ictus
  - Sindrome metabolica
  - Diabete di tipo II
  - Cancro al seno
  - Cancro al colon
  - Depressione
  - Cadute
- Forte evidenza per:
  - Rafforzamento osseo
  - Miglioramento funzioni cognitive
  - Perdita di peso, soprattutto se associato alla riduzione di calorie
  - Miglioramento della fitness cardiovascolare e muscolare

# Risultato per l'Italia



# Analisi internazionali e nazionali concordano:

- La lotta alla sedentarietà è da considerarsi una priorità almeno al pari di quella contro il fumo



# Livelli raccomandati

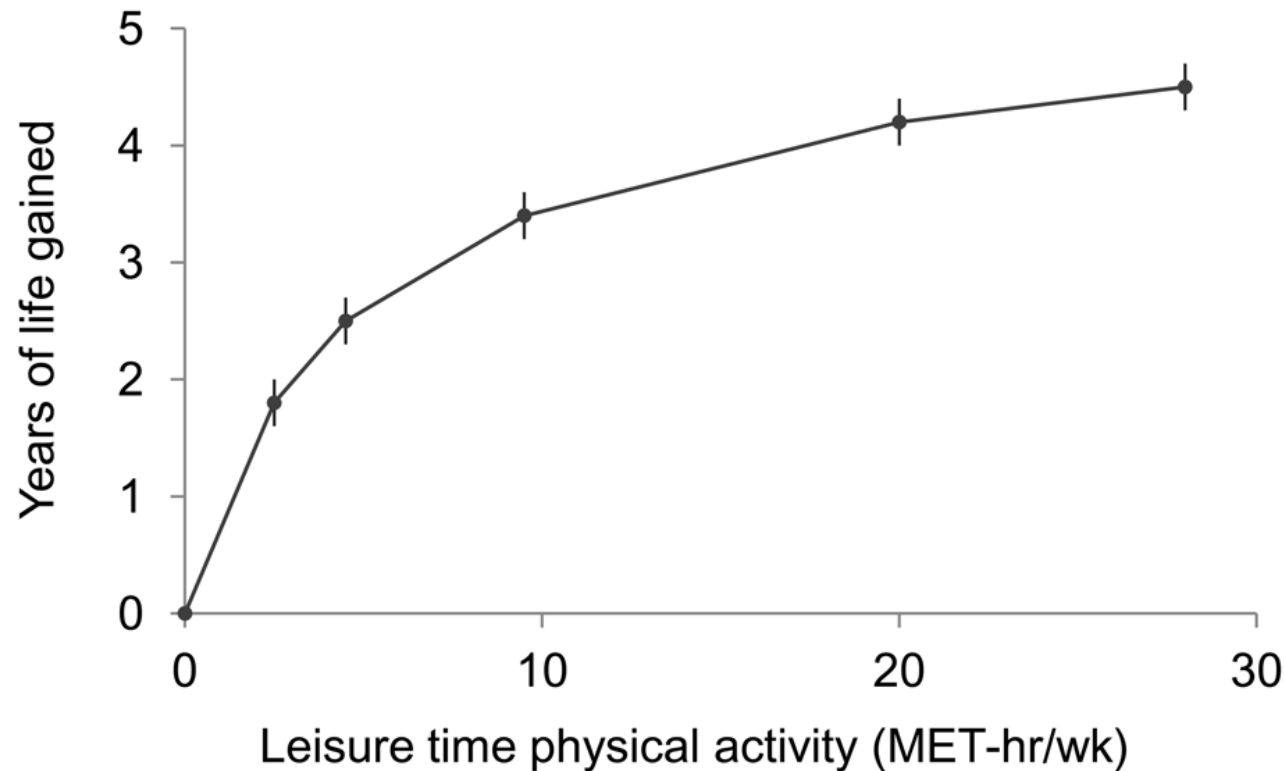
- *Healthy People 2010*:
  - almeno 30 minuti di attività moderata per 5 giorni alla settimana
  - oppure 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni alla settimana
- “Nuova” definizione OMS-CDC (2010):
  - 150 minuti/settimana di attività moderata oppure 75 minuti di attività intensa/settimana o combinazioni varie
    - per maggiori benefici: aumentare a 300 e 150 minuti rispettivamente
  - attività anaerobica (di rafforzamento muscolare) per almeno 2 giorni alla settimana
- Si tratta di una soglia da raggiungere per avere i benefici?
  - No, non è la soglia migliore emersa da studi dose-effetto ma è solo la soglia più studiata...

Fonti: US Department of Health and Human Services. Objectives 22-2 and 22-3. In: Healthy people 2010, Washington, DC; 2000.

WHO (2010), Global Recommendations on Physical activity for Health,  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf)

SNLG, Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica, linea guida prevenzione, [http://www.snlg-iss.it/lgp\\_sedentarieta\\_2011](http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011)

# Analisi di coorte longitudinale (follow-up di 10 anni di 654.827 persone e 82.465 morti)



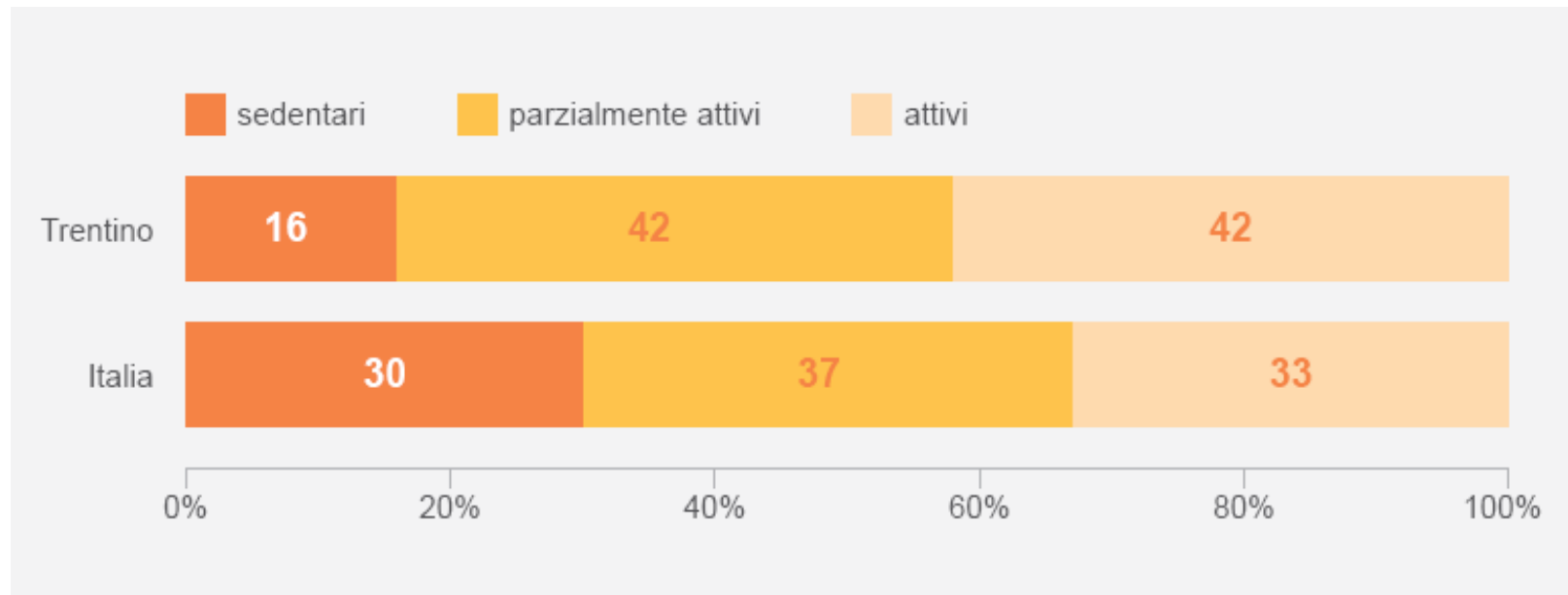
... sono coloro che passano dalla sedentarietà a un'attività sub-ottimale ad avere i maggiori guadagni relativi  
→ Obiettivo prioritario di sanità pubblica: ridurre la sedentarietà



# Iniziare a muoversi... non è mai troppo tardi!

- Uno studio condotto in Svezia:
  - 50enni che hanno condotto una vita sedentaria → iniziano a fare attività fisica
  - Dopo 10 anni: abbassamento della mortalità allo stesso livello di quella di chi è stato attivo per tutta la vita
    - L'abbassamento della mortalità risulta analogo a quella dovuta alla cessazione del fumo

# Livello di attività fisica in Trentino e in Italia



- La maggioranza della popolazione trentina è parzialmente attiva o attiva (84%)
- Il 16% è sedentario (circa 57.000 persone)

**ATTIVO** Fa un lavoro pesante oppure aderisce alle linee guida (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana, oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni)

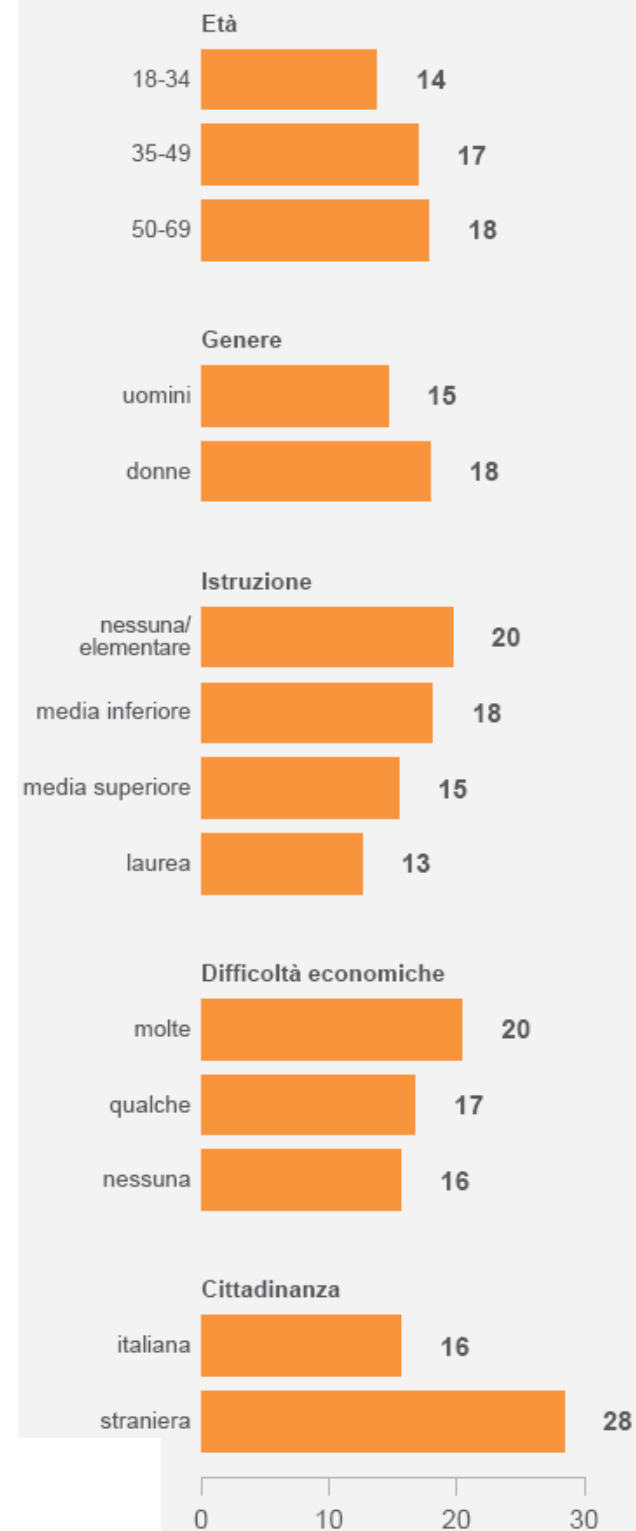
**PARZIALMENTE ATTIVO** Non fa lavoro pesante, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati

**SEDENTARIO** Non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero

# Sedentari in provincia di Trento

Prevalenze per caratteristiche sociodemografiche  
PASSI, 2008-2011

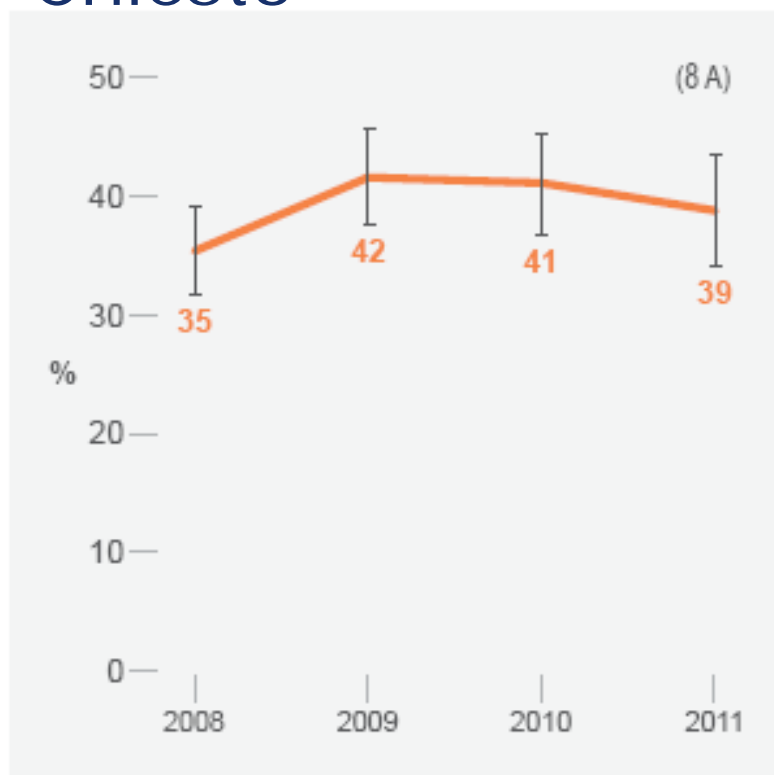
- La sedentarietà, in Trentino, cresce all'aumentare dell'età ed è più diffusa
  - nelle donne
  - negli stranieri
  - nelle persone con basso livello d'istruzione
  - nelle persone con maggiori difficoltà economiche



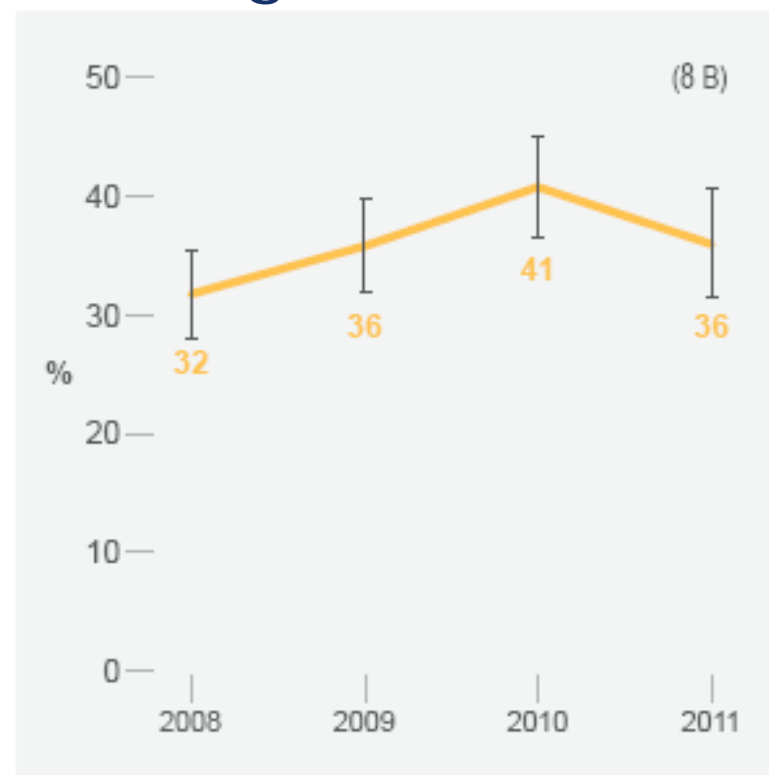
# Attenzione e consigli da parte dei sanitari

Trentino - PASSI, 2008-2011

## Chiesto



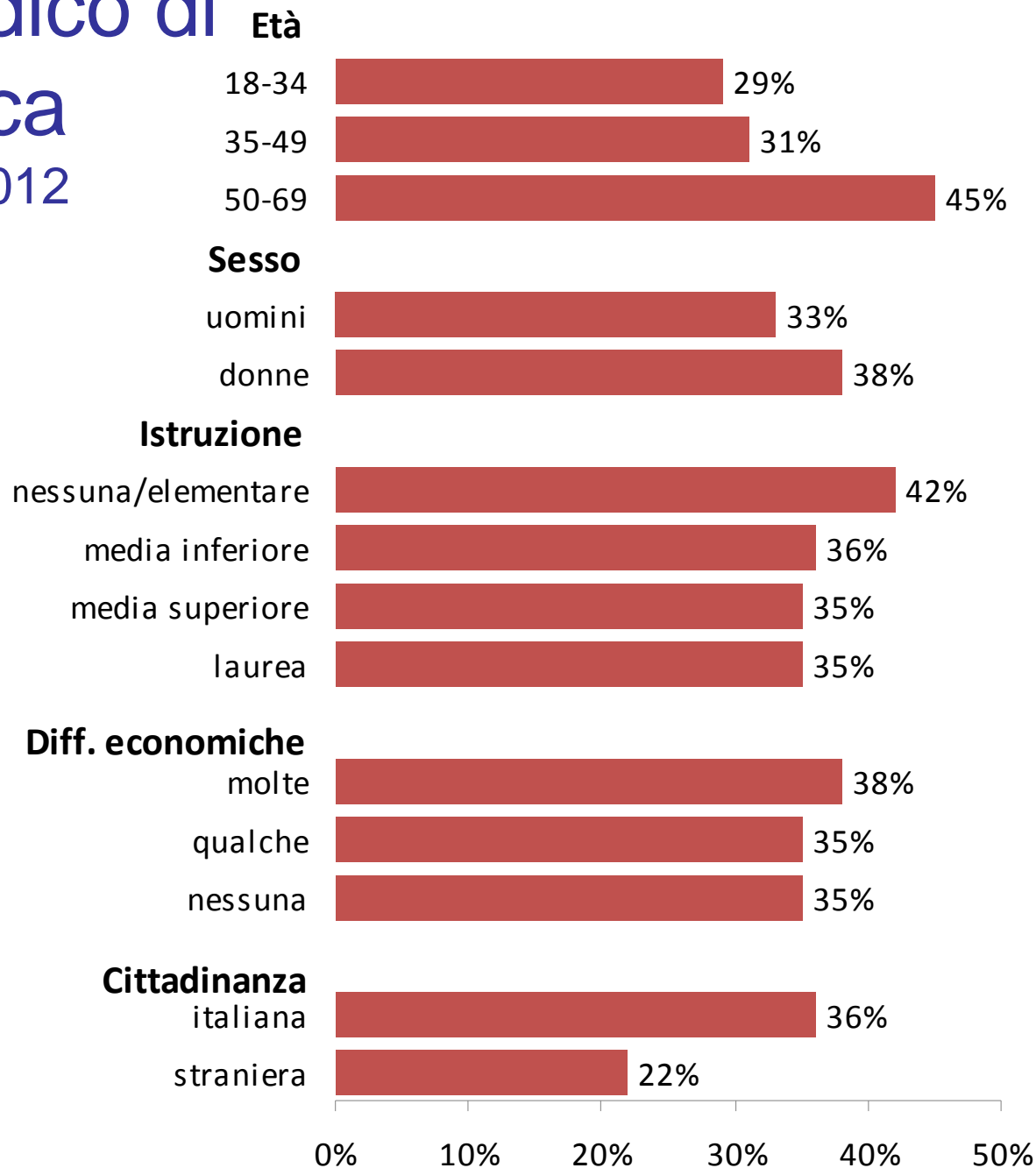
## Consigliato



# Consigliato dal medico di fare attività fisica

Trentino-PASSI 2008-2012

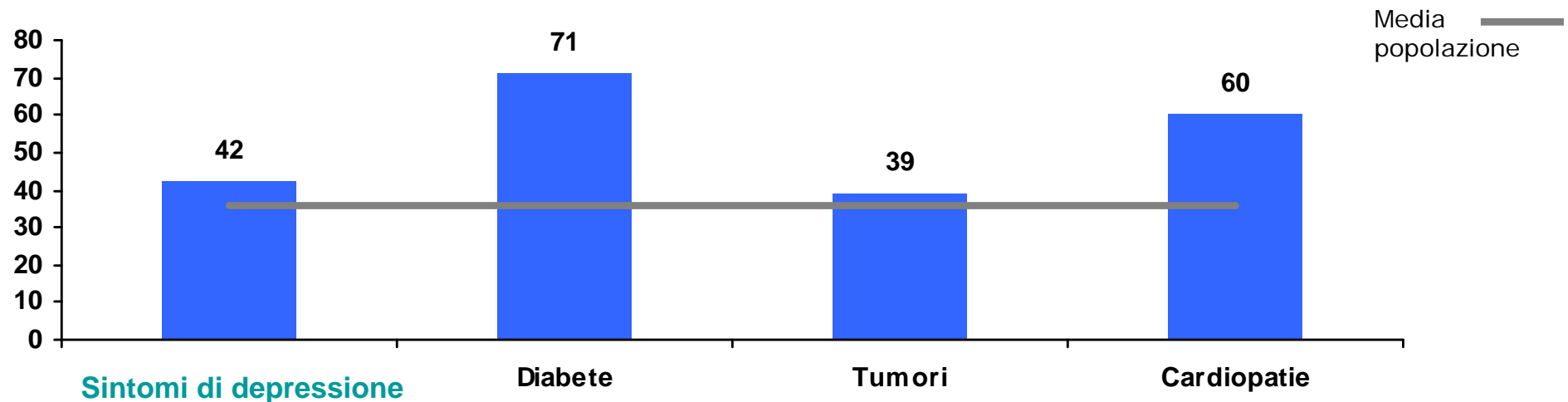
- Ricevono più consigli\*:
  - 50-69 anni
  - le donne
  - gli italiani
- Chi soffre di determinate patologie...



\* Confermato da analisi multivariata

# Percentuale di consigli per patologia

## Trentino - PASSI 2008-2012



- Le persone con diabete e cardiopatie ricevono significativamente\* più consigli di praticare attività fisica
- Ricevono inoltre più consigli le persone obese

\* Confermato da analisi multivariata

# Percezione del rischio sedentarietà

- Spesso la sedentarietà non viene percepita come rischio, ma come comportamento normale
- A volte l'attività fisica viene percepita come rischio!
- Come nella lotta al fumo, la Sanità pubblica dovrebbe:
  - ✓ avvertire non solo dei benefici dell'attività fisica, ma del *rischio sedentarietà*
  - ✓ sensibilizzare maggiormente il mondo clinico sull'efficacia dell'attività fisica
  - ✓ fare advocacy (trasporto attivo)

# Ruolo del servizio sanitario (Carta di Toronto)

- Medici ed operatori sanitari svolgono un ruolo importante nell'influenzare il comportamento dei pazienti e possono promuovere la prevenzione delle malattie croniche all'interno del sistema sanitario raggiungendo ampie porzioni di popolazione
- Il sistema sanitario dovrebbe considerare l'attività fisica un elemento importante per la prevenzione delle malattie croniche:
  - valutazione comportamenti a rischio da monitorare
  - educazione al paziente (azioni di counselling breve e strutturato)
- E' necessario formare gli operatori sanitari in merito alle competenze necessarie per la modifica dei comportamenti a rischio e la promozione dell'attività fisica
- Messaggi positivi sull'attività fisica sono importanti sia per la prevenzione primaria che per quella secondaria



# Possibili livelli d'intervento...

1. promozione/consiglio dell'attività fisica alla **popolazione generale**

2. promozione/consiglio dell'attività fisica a **persone con fattori di rischio**

- *Effettuare controlli sistematici del livello di attività fisica dei pazienti/assistiti*
- *Informare sui benefici dell'attività fisica e sui danni della sedentarietà*
- *Informare sui livelli minimi di attività fisica raccomandati*
- *Indicare i modi e i luoghi in cui fare attività fisica, sul proprio territorio*
- *Verificare periodicamente la compliance del paziente/assistito*
- *Eventualmente rilevare modifiche delle condizioni psico-fisiche del paziente/assistito*

3. prescrizione dell'attività fisica/esercizio fisico a **persone affette da patologie "sport sensibili"**

- *Forte collaborazione tra MMG, specialista, fisioterapista, laureato in scienze motorie*
- *Monitoraggio stretto attività/risultati*
- *Complesso modello organizzativo*

# Progetto CCM: “La prescrizione dell’esercizio fisico e dell’attività fisica come strumento di prevenzione e terapia”

## Obiettivi:

- realizzare programmi di prescrizione dell’attività fisica
- rivolti a persone che presentano problemi di salute per i quali questo trattamento è di dimostrata efficacia
- costruendo percorsi assistenziali integrati
- al cui interno i Nuclei di Cure Primarie e i Centri di Medicina dello Sport delle Aziende UsI svolgono un ruolo centrale
- valutare la sostenibilità del modello organizzativo sperimentato al fine di una futura implementazione dell’attività su scala più ampia

# Interventi in essere

- Sensibilizzazione degli operatori sanitari
  - Invio materiale informativo
  - Prescrizione dell'attività fisica per malati reumatici
  - Percorsi formativi per i MMG
- Progetto “E io mi muovo!” (UTEDT)
- Percorsi salutari e...
- Advocacy sulle amministrazioni comunali per l'organizzazione di gruppi di cammino ed altre attività
  - Progetto “Sport nel verde” (Comune di Trento)
  - ...

# Spunti per ulteriori interventi

- Costruire una strategia ed un piano d'azione provinciale - interdipartimentale - per diffondere la cultura del movimento, lungo tutto il ciclo di vita
- Considerare la prescrizione medica dell'attività fisica per tutte le patologie che ne possono beneficiare, creando percorsi di demedicalizzazione attraverso il movimento
- Garantire che, negli interventi di promozione dell'attività fisica, siano tenuti in particolare considerazione i gruppi ad alto rischio di sedentarietà (anziani, donne, immigrati e persone con difficoltà economiche)

# Carta di Toronto, 2010

Chiamata all'azione rivolta a tutti

...per offrire a tutti

opportunità sostenibili

per adottare uno stile di vita attivo



Grazie!