



“ L'attività fisica nelle diverse disabilità “

«PROGETTO SPORT IN CAMMINO»



DOTT. ANDREA CANNONE
DIRETTORE ISTITUTO MEDICINA DELLO SPORT FMSI BARI
Potenza, 16 Dicembre 2016



ATTIVITA' FISICA E SALUTE



Numerose evidenze presenti nella «Letteratura Scientifica Internazionale» sanciscono il ruolo significativamente importante dell'attività fisica nella promozione del benessere, della salute fisica e mentale e nella prevenzione delle malattie, con importanti ricadute favorevoli di carattere socio-economico e un notevole contributo alla sostenibilità ambientale.



ATTIVITA' FISICA E STILE DI VITA

E' evidente come l'attività fisica, anche moderata sia in grado, a qualsiasi età, di contribuire a migliorare lo stile di vita, in quanto influisce positivamente sia sullo stato di salute, sia sul miglioramento del senso di autostima personale, con il risultato di sviluppare una maggiore interazione sociale e aiutare il benessere psichico.

Uno stile di vita sedentario rappresenta un fattore di rischio indipendente per lo sviluppo delle malattie cardiovascolari (Fletcher 1992)

OMS E STILE DI VITA

Secondo l'OMS " lo stile di vita è un modo di vivere basato su profili identificabili di comportamento che sono determinati dall'interconnessione tra caratteristiche individuali, interazioni sociali e condizioni socio-economiche e ambientali. Se si deve migliorare la salute delle persone attraverso il cambiamento dei loro stili di vita, gli interventi devono essere diretti non solo verso gli individui stessi ma anche alle condizioni sociali e all'ambiente di vita quotidiano che interagiscono nel produrre e mantenere questi profili di comportamento".



ATTIVITA' FISICA ADATTATA (AFA)

L'AFA (Attività Fisica Adattata) ha diversi ruoli: ricondizionare al termine della riabilitazione, combattere l'ipomobilità, favorire la socializzazione, promuovere stili di vita più corretti (prevenzione) ed appare quindi come un valido presidio in grado non solo di interrompere tale circolo vizioso, ma di creare un circolo virtuoso (“Piano di indirizzo per la Riabilitazione”, Conferenza Permanente per i Rapporti Stato-Regioni, 10/02/2011)

AFA(ATTIVITA' FISICA ADATTATA)

L'AFA(Attività Fisica Adattata) non è attività riabilitativa, ma di mantenimento e prevenzione, finalizzata a facilitare l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile(“Piano di Indirizzo per la Riabilitazione”, Conferenza Permanente per i rapporti Stato-Regioni, 10/02/2016)

MOVIMENTO
IN SALUTE





MISSION



Il Coni che, istituzionalmente ha tra i suoi obiettivi la promozione dello sport a livello nazionale e che vanta una consolidata esperienza in tal senso, avvalendosi della competenza specialistica della **Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI)**, componente sanitaria del Comitato, intende avviare in Puglia, attraverso l'attività motoria, **un'azione di prevenzione sanitaria e tutela della salute** riferita principalmente a soggetti a rischio o pazienti affetti da patologie del metabolismo, dell'apparato cardiocircolatorio, dell'apparato respiratorio e di quelle ulteriori patologie dovute alla sedentarietà ed all'eccesso di consumo alimentare che traggono benefici dall'attività motoria e psico-fisica. Ma si rivolge anche alla popolazione sana che intende attuare un percorso di prevenzione.





TARGET



Il primo target di popolazione destinatario delle attività progettuali è rappresentato da giovani di età superiore a 18 anni con patologie croniche come **diabete, ipertensione, malattie cardio-respiratorie** e patologie croniche ad **alta incidenza di disabilità e mortalità**, nonché soggetti a rischio.

Altro target di popolazione a cui il progetto pone particolare attenzione in quanto rappresenta la fascia più fragile dal punto di vista medico-sanitario, è quella degli **adulti di età superiore a 65 anni**, per i quali inattività e sedentarietà possono essere responsabili di diverse patologie, e per i quali un'adeguata attività motoria può costituire un aiuto fisico, psicologico, di riabilitazione e socializzazione.

Il progetto **“Sport in cammino”** è rivolto anche a soggetti sani di qualsiasi età, che vogliano intraprendere un percorso di prevenzione.

PATOLOGIE CRONICHE

- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito(tipo 1, tipo 2)
- Dislipidemia(ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia)
- Obesità
- Cardiopatie in fase di compenso(sclero-ipertensiva, ischemica, aritmica, valvolare, etc)
- Affezioni bronco-polmonari croniche(BPCO, enfisema polmonare, etc)
- Osteoartrosi
- Osteoporosi(micro-macrofratture non patologiche, crolli vertebrali)
- Sarcopenia
- Sindromi ansioso-depressive
- Demenze in fase iniziale



FRAGILITA' ED ETA' SENILE

La fragilità dell'anziano può essere definita come una condizione caratterizzata dalla **riduzione delle riserve funzionali** e dalla diminuita resistenza agli «**stressors**» risultante dal declino cumulativo di sistemi fisiologici multipli, che causa vulnerabilità e conseguenze avverse (Fried et Coll. 2004)



REQUISITI STRUTTURALI ED ORGANIZZATIVI

Il progetto prevede la formazione di gruppi che alterneranno la loro attività tra **percorsi di cammino** con itinerari prestabiliti e **attività ginnica** presso i Centri Polivalenti dislocati in tutto il territorio pugliese . In ciascun Centro, un Medico dello Sport effettuerà la valutazione medica del soggetto e procederà alla prescrizione dell'Attività Fisica Adattata (AFA). Gli utenti esibiranno una **certificazione di idoneità alla pratica sportiva non agonistica** rilasciata dal proprio medico, mentre il medico dello sport orienterà il paziente verso un corretto stile nutrizionale. Il Laureato in scienze motorie (esperto CONI) **verificherà e monitorerà** la corretta esecuzione delle attività prescritte dal medico e si occuperà di compilare la scheda di monitoraggio del progetto e la verifica dei parametri per la prescrizione personalizzata dell'esercizio fisico, riportando le annotazioni sulle attività svolte, nonché le eventuali proprie osservazioni sulle criticità che dovessero verificarsi durante l'esercizio fisico.

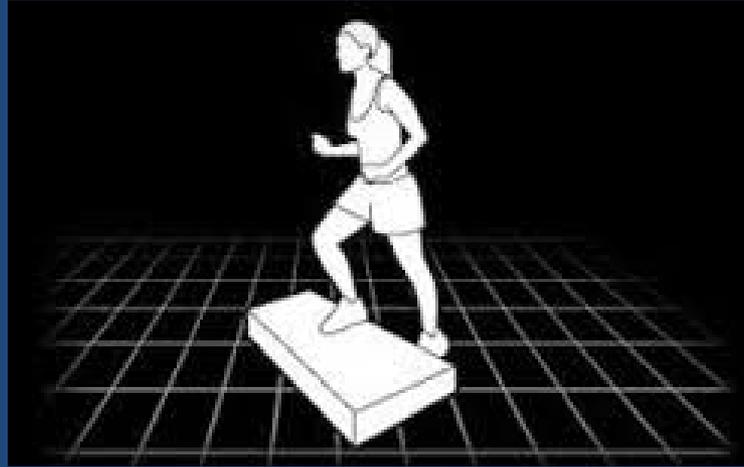


VALUTAZIONE CLINICO-FUNZIONALE



- Parametri antropometrici(peso, statura, BMI)
- Sintesi anamnestica (stile di vita ed abitudini alimentari, patologie pregresse e recenti, terapie farmacologiche in corso)
- Esame clinico (obiettività generale, obiettività cardiopolmonare con determinazione della FC e PA, valutazione del ROM articolare, del tono-trofismo muscolare, della stenia, dell'equilibrio, della coordinazione neuromotoria, pattern della deambulazione)
- Test di Tecumseh
- Somministrazione Scala di Borg

TECUMSEH STEP TEST



Si tratta di un test che può essere considerato come una variante dell' Harvard Step Test sviluppato dal prof. Henry J. Montoye e il suo nome è legato al suo largo utilizzo **nella cittadina di Tecumseh** situata nel Michigan(Stati Uniti) per testare la capacità cardiorespiratoria dei cittadini. Il test consiste nel salire e scendere da un gradino alto circa 20 cm ad un ritmo di 24 gradini al minuto per una durata totale di 3 minuti. Al termine del test la percezione dello sforzo da parte del soggetto in esame può essere valutata mediante l'utilizzo della scala di Borg. La facile eseguibilità del test che non richiede particolari requisiti strutturali ed organizzativi lo rende pienamente confacente allo spirito e alle finalità del progetto "Sport in cammino".

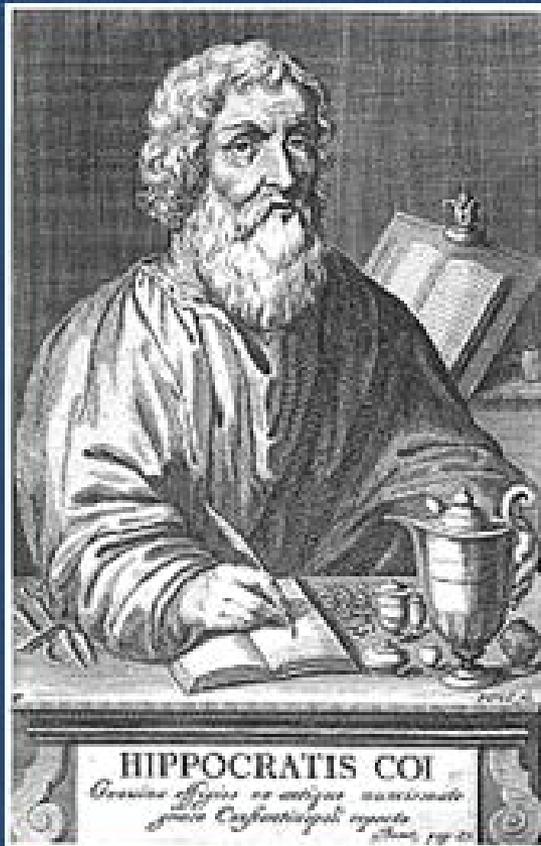
PERCEZIONE DELLO SFORZO-SCALA DI BORG

6	nessuno sforzo	20%
7	estremamente leggero	30%
8		40%
9	molto leggero	50%
10		55%
11	leggero	60%
12		65%
13	un po' pesante	70%
14		75%
15	pesante	80%
16		85%
17	molto pesante	90%
18		95%
19	estremamente pesante	100%
20	massimo sforzo esaurimento	

In questa tabella è stata messa in relazione la frequenza cardiaca con la scala di Borg; possiamo notare per esempio come il livello 16 corrisponda all'85% della FC max, frequenza cardiaca alla quale si colloca, normalmente, la soglia anaerobica.

PRESCRIZIONE DELL' ATTIVITA' FISICA

- Tipologia di esercizio fisico: attività fisica di tipo aerobico sotto forma di cammino veloce in gruppi, esercizi isotonici a carico naturale e/o con piccole resistenze, esercizi di stretching , esercizi di rieducazione respiratoria
- Intensità dell'esercizio fisico: moderato ad intensità massima identificabile in una FC variabile tra il 60 %e il 70% della FC max corrispondente nella Scala di Borg ai livelli «leggero» e «un po' pesante»
- Suggerimenti relativi allo stile di vita e al regime nutrizionale



• SE POTESSIMO DARE AD
OGNI INDIVIDUO LA
GIUSTA QUANTITÀ DI
NUTRIMENTO E DI
ESERCIZIO FISICO, NÈ
TROPPO NÈ POCO, AVREMMO
TROVATO LA GIUSTA
STRADA PER LA SALUTE

- Ippocrate
- (460 aC)