

quali sono i principali effetti benefici di una costante attività fisica?

A prescindere dal tipo di sforzo fisico, la pratica regolare dell'attività motoria (esercizio fisico), specie se strutturata e supervisionata dall'esperto del movimento (laureato in Scienze Motorie specializzato in campo metabolico, che può essere presente durante la visita diabetologica in affiancamento al diabetologo oppure nelle palestre o strutture pubbliche/private in cui ci si dedica specificamente a questo approccio), ha effetti benefici in generale sul controllo glicemico e su altri fattori di rischio per complicanze diabetiche; incide positivamente sulla salute generale e sul miglioramento della qualità di vita (favorisce la riduzione degli effetti negativi di alcuni fattori di rischio modificabili: sedentarietà, fumo, obesità, stress, alterazioni lipidiche, ipertensione arteriosa, tachicardia a riposo, diminuzione della capacità vitale, alcuni fattori di coagulazione del sangue, etc.) ma contemporaneamente migliora l'umore e l'autostima (notevole impatto psicologico).

In particolare se il muscolo viene ripetutamente esercitato tende a bruciare i grassi e quindi risponde meglio all'insulina (minor rischio di ipoglicemia). Inoltre è sufficiente un moderato esercizio fisico, purchè ci sia continuità nella pratica (almeno 3-5 volte a settimana), per indurre sostanziali benefici di salute e ridurre significativamente il fabbisogno di farmaci. Del resto solo 5 giorni di inattività possono indurre danni seppur reversibili come aumento di insulino-resistenza (le cellule divengono meno sensibili all'insulina e di conseguenza il glucosio resta in circolo/glicemie alte), di colesterolo, di trigliceridi, di pressione arteriosa, etc.



responsabili scientifici

Gerardo Corigliano

Direttore Responsabile del Servizio di diabetologia A.I.D. Napoli
Presidente A.N.I.A.D.

Cristina De Fazio

Specialista in Scienze delle Attività Motorie Preventive ed Adattate
consulente motoria A.N.I.A.D.



peso forma
circonferenza vita uomo < 102 cm
circonferenza vita donna < 88 cm

Diabete Mellito di Tipo 2

come star meglio migliorando la qualità di vita



come procedere dinanzi alla diagnosi di

Diabete Mellito di Tipo 2?

Se hai avuto la diagnosi di **Diabete Mellito di Tipo 2** e rientri in un quadro sintomatico della sindrome metabolica (sovrappeso e/o obesità, ipertensione arteriosa, alterazione lipidica, etc.) oppure non conduci un corretto stile di vita (sedentarietà ed alimentazione squilibrata) cosa puoi fare per poter gestire al meglio questa "condizione" morbosa? Quali strumenti o strategie puoi adoperare o metter in atto per poter star meglio, migliorare la tua qualità di vita e prevenire le complicanze a livello dei piccoli e grandi vasi (micro e macroangiopatiche)?

Un valido supporto alla terapia farmacologica può essere la combinazione di questi due interventi:

1. Un equilibrato e bilanciato regime alimentare, in cui l'adeguato apporto di carboidrati (zuccheri semplici e complessi) va attentamente considerato e, se possibile, calcolato e va distribuito in maniera proporzionata durante l'arco della giornata. Per questo approccio può essere utile il contributo della nutrizionista.
2. Una programmata e controllata attività motoria, la quale solo se praticata regolarmente rientra a far parte in modo convincente del tuo stile di vita e può quindi contribuire al miglioramento del tuo stato di salute, ma nello stesso tempo anche a contrastare l'evoluzione della patologia. Infatti "fare un pò di moto" semplicemente ed farlo saltuariamente non può aiutare ad aver un maggior controllo sul diabete, anzi potrebbe addirittura risultare controproducente, poichè sottopone il fisico ad un impegno non programmato e quindi a cui non si è preparati.



Eppure ciascuno di noi, diabetico o meno, compie nell'arco della giornata degli sforzi fisici che determinano un consumo energetico superiore a quello speso in condizioni di riposo (Attività Fisica); però, di fatto, pochi fanno "Esercizio Fisico", ovvero dei movimenti ripetitivi programmati e strutturati in modo specifico che hanno l'obiettivo di migliorare la propria forma fisica ed il proprio stato di salute.

Delos

Organizzazione
Delos Communication srl
p.co Comola Ricci, 98
80122, Napoli
ph. + 39 0817142129
fax +39 0817141472
info@deloscommunication.it
www.deloscommunication.it



con il contributo non condizionante di:

Abbott
A Promise for Life

pratica di esercizio fisico?

allo svolgimento di esercizio fisico?

Per aver degli effetti benefici sia fisici che mentali a medio e lungo termine e per evitare l'abbandono precoce, sia che l'esercizio fisico venga svolto a scopo preventivo e/o terapeutico, è importante eseguire alcune valutazioni che ne determinano il rapporto rischio-beneficio ed escludono la presenza di controindicazioni allo svolgimento:

esami di base preliminari, clinico-diagnostici, in campo diabetologico: compenso glicometabolico (HbA1c, profili glicemici a 6 punti, esame urina: per valutare l'andamento della glicemia durante la giornata o a medio termine),

parametri antropometrici (peso, indice di massa corporea, circonferenza vita, pressione arteriosa, etc.: per monitorare gli altri fattori di rischio cardiovascolare); inoltre si esamina la presenza di complicanze connesse ai principali organi bersaglio (perfusione periferica per la vasculopatia, ovvero una sofferenza ai vasi: cuore, cervello, arterie delle gambe e dei piedi, etc. che può aumentare il rischio di infarto, ictus e complicanze associate ad insufficienza circolatoria); fondo oculare in midriasi per la retinopatia (sofferenza a carico dei vasi sanguigni della retina che può portare a cali di vista fino alla cecità);

microalbuminuria per la nefropatia incipiente (danno delle strutture microscopiche strutture renali, le quali lasciano filtrare albumina nelle urine; ciò può essere segno di insufficienza renale);

ispezione dei piedi e dell'appoggio plantare, biotesiometria (un test veloce non invasivo basata sull'applicazione di un apparecchio che emette delle vibrazioni ed in base a come le si avverte si ricavano informazioni utili sullo stato di salute dei nervi che danno la sensibilità ed il movimento) e valutazione della sensibilità termo-tatto-dolorifica per la neuropatia sensitivo-motoria (con la riduzione della sensibilità al dolore ci possono essere danni meccanici, chimici e termici talora non percepiti), ipotensione posturale, deep-breathing e lying to standing (test specifici per valutare il complesso di nervi che regola l'automatismo adattativo della funzione cardio-vascolare) e dei principali rischi, comprese le interferenze pericolose con la durata d'azione ipoglicemizzante di alcuni farmaci e/o insuline.



1. Esami strumentali e clinici in ambito cardiologico: ECG a riposo (a 12 derivazioni) per escludere la presenza di patologie cardiovascolari, mentre per coloro che hanno un'età superiore a 35 anni o con diabete di tipo 1 > 15 anni è opportuno l'ECG da sforzo per valutare la riserva coronarica e lo sviluppo di aritmie.
2. Della forma fisica: attraverso dei test motori il laureato in Scienze Motorie, specializzato in campo metabolico, esamina le principali componenti della forma fisica (capacità cardiorespiratoria, forma muscolare, flessibilità, dispendio energetico a riposo e quotidiano, composizione corporea) in modo da poter procedere alla personalizzazione della "costruzione" del programma motorio proprio come un abito cucito su misura.
3. Counselling motorio: è necessario per verificare, da un lato, se e quanto la propria salute fisica e/o il proprio stato emotivo influiscono nel limitare lo svolgimento di determinate attività quotidiane (sollevare oggetti pesanti, portare borse, camminare, salire le scale, etc.) e trovare, dall'altro, le giuste motivazioni ed il piacere nello scegliere l'esercizio fisico preferito. Pertanto si fa in modo che la pratica motoria venga inserita nel programma di cura, magari svolta in compagnia (amici, familiari, altri pazienti) per renderla più gradevole e favorire lo sviluppo del meccanismo dell'auto-aiuto, ponendosi degli obiettivi raggiungibili e per piccole tappe mediante l'utilizzo di indicatori di successo (peso, emoglobina glicosilata, colesterolo totale, test motori, etc.) per rinforzare la motivazione ed il senso di autostima.

La prescrizione dell'attività fisica/esercizio fisico varia da persona a persona in base alle sue caratteristiche psico-fisiche (valutazioni precedentemente descritte), al suo essere attivo o meno, al suo grado di allenamento nonché in funzione della sua risposta glicemica allo sforzo fisico. Pertanto l'esercizio fisico, al pari di un farmaco, per essere efficace deve avere una sua precisa posologia, tenendo conto dei seguenti parametri (FITT):

Tipo: le attività a carattere prevalentemente aerobico alattacido (presenza di ossigeno e senza produzione di acido lattico) sono le più idonee al metabolismo della persona con diabete e quindi vanno maggiormente consigliate (fitwalking, corsa, nuoto, pedalare in bici, etc.) poiché, inducendo una graduale e prevedibile riduzione della glicemia e prevenendo l'accumulo di acido lattico, comportano un minor rischio di ipoglicemia. Tuttavia la combinazione di esercizi Aerobico e Anaerobico (resistance training: assenza di ossigeno ed accumulo di acido lattico come uno scatto) può risultare utile per un maggior beneficio sul controllo glicemico e sulla capacità ossidativa dei muscoli.

Tempo: la fase centrale di lavoro va preceduta dal riscaldamento (per preparare gli apparati cardio-respiratorio e muscolo-scheletrici al progressivo aumento dell'intensità dello sforzo) e seguita dal defaticamento (per riportare il tutto ai livelli basali). La durata è in funzione dello stato di salute, del grado di allenamento e del carico di lavoro;

Intensità: rappresenta il grado di impegno fisico richiesto dallo svolgimento dell'attività, l'entità del dispendio calorico. Specie se non allenati si consiglia un'intensità moderata, in cui si riesce a parlare tranquillamente senza aver affanno (Talk-Test);

Frequenza: è preferibile praticare attività fisica/ esercizio fisico tutti i giorni o comunque di svolgerla per almeno 3 giorni/settimana e con non più di 2 giorni consecutivi di inattività.



Lo Specialista in Scienze delle Attività Motorie Preventive ed Adattate ti potrà aiutare nello stabilire il carico di lavoro e la sua relativa progressione, ma anche a monitorare alcuni parametri (circonferenza vita, BMI= indice di massa corporea data dalla relazione esistente da due fattori: peso ed altezza: peso in Kg diviso m2, FC a riposo, n° di passi effettuati, VO2max o massima capacità da parte dell'organismo di consumare ossigeno, Dispendio energetico con apparecchio Armband, etc.) per far crescere in te la motivazione e far sì che maggiormente tu aderisca sia alla terapia farmacologica sia a quella alimentare-comportamentale. Inoltre monitorando la glicemia sia prima che dopo lo sforzo fisico (anche durante se l'attività dura più di 1h) potrai "toccare con mano" la graduale riduzione della glicemia post-esercizio, apportare eventuali integrazioni se necessario e quindi controllare meglio la tua "condizione" di diabete.



Di seguito ti proponiamo un esempio di prescrizione motoria:

Attività consigliate	Podismo, ciclismo, nuoto, ballo, etc.
Intensità	Almeno il 50% Fcardiaca max
Durata/Tempo	40'-60', compreso riscaldamento e defaticamento
Frequenza	Almeno 3-4gg, preferibilmente sempre
Precauzioni	Monitorare glicemia prima e dopo sforzo fisico, scarpe ed abbigliamento motorio adeguato
Consigli	Bere a piccoli sorsi per idratarsi (integrazione idro-salina), dieta equilibrata e ricca di fibre
Monitoraggio	Di alcuni parametri per migliorare l'adesione ed incentivare maggiormente

