

Promozione dell'attività fisica in soggetti sedentari e in sovrappeso

Monitorando un gruppo di soggetti sedentari e in sovrappeso è emerso che semplici feedback da parte del Mmg o di professionisti nel campo dell'esercizio fisico, unitamente ad agevoli strumenti quali contapassi e holter metabolico, possono risultare un valido aiuto per fare incrementare l'attività fisica spontanea

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità lo stile di vita sedentario può a buon titolo rientrare tra le prime dieci cause di mortalità e inabilità nel mondo. Studi epidemiologici, clinici e di laboratorio hanno fornito evidenze definitive sulle capacità dell'attività fisica di migliorare le prestazioni fisiche e di ridurre la morbilità e la mortalità cardiovascolare.

Per tale ragione l'esercizio fisico si propone come mezzo preventivo e terapeutico fisiologico, economico ed efficace in numerose condizioni cliniche. La promozione dell'attività fisica nella popolazione generale, quindi, rappresenta uno degli

obiettivi primari delle nostre istituzioni sanitarie.

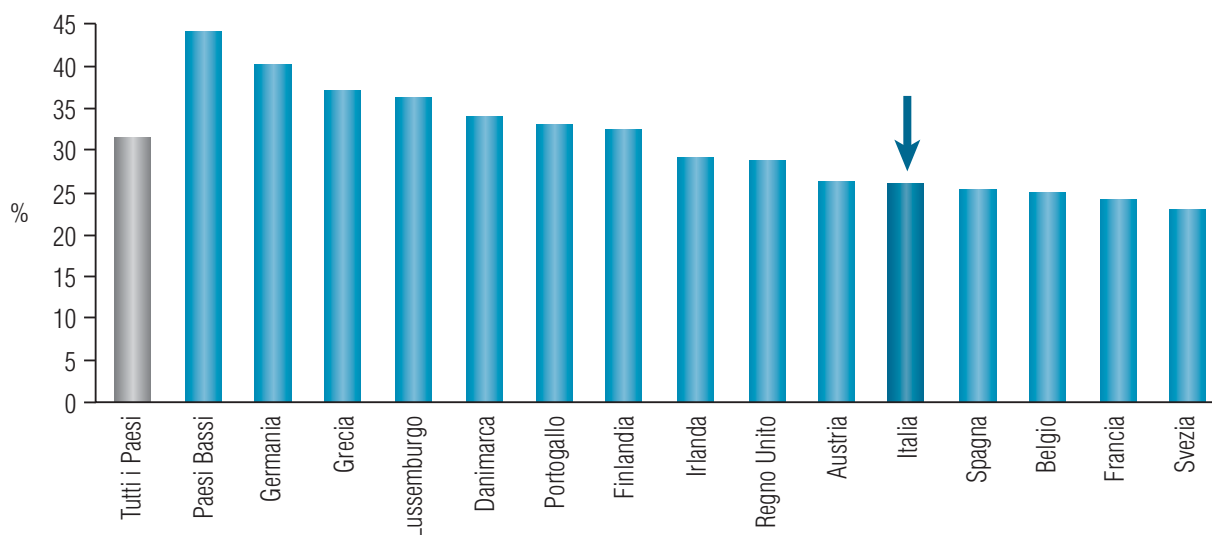
Nonostante i numerosi dati scientifici a nostra disposizione spingano a seguire uno stile di vita fisicamente attivo, al giorno d'oggi solo una minoranza della popolazione italiana ed europea pratica regolarmente esercizio fisico (figura 1). È opportuno inoltre sottolineare come l'inattività fisica non sia semplicemente l'assenza di attività fisica, ma piuttosto l'adozione di uno stile di vita sedentario. Il trascorrere troppo tempo davanti la televisione è, per esempio, uno dei fattori più significativi nel determinare l'epidemia di obesità negli USA e in Australia (BMC Public Health 2007; 7: 24).

Lo scopo di questo lavoro è stato quello di trarre da ogni soggetto il maggior numero d'informazioni possibile sulla pratica spontanea di attività fisica, con particolare attenzione ai soggetti sedentari e in sovrappeso, attraverso l'utilizzo di semplici ma efficaci metodologie strumentali quali questionari auto-compilati, contapassi e holter metabolici.

L'obiettivo è stato quello di tentare di individuare la causa che continua a frenare l'aumento della partecipazione a programmi, strutturati o meno, di attività fisica e successivamente di elaborare un protocollo di lavoro multidisciplinare per aiutare a rendere sicuramente

Figura 1

Percentuale di soggetti adulti (>15 anni) che svolgono attività fisica in alcuni Stati dell'Unione Europea



Journal of Public Health 2006; 14: 1-10

più attivo lo stile di vita di ogni soggetto.

Si ipotizza che una stretta sinergia tra i medici di medicina generale presenti sul territorio, ausilio essenziale per la motivazione alla pratica di una regolare attività fisica, e dottori in scienze motorie, con l'aiuto dei quali viene prescritta e monitorata l'attività fisica consigliata, possa essere una contromisura efficace all'ormai preoccupante dilagare della sedentarietà.

Materiali e metodi

Il lavoro è stato svolto nella seconda metà del 2007 presso il Centro di valutazione funzionale e prescrizione di esercizio fisico "Evergreen Human Performance" di Catanzaro dove, in stretta sinergia, collaborano professionisti nei campi della medicina sportiva, scienza dell'alimentazione, endocrinologia, scienze motorie, psicologia, fisioterapia e fisioterapia.

Sono stati selezionati, in modo casuale, i dati precedentemente acquisiti di 14 soggetti (5 uomini e 9 donne) sedentari o con un basso livello di attività fisica quotidiana, sotto terapia dietetica controllata, di età compresa tra 17 e 72 anni (41 ±16), ai quali è stato rilevato il peso corporeo (78.2 ±14.8 kg), l'altezza (167.1 ±8.8 cm), il Body Mass Index (28.4 ±4.4 kg/m²).

I soggetti sono stati suddivisi in due gruppi di ugual numero:

- il primo (gruppo A) formato da 7 soggetti (3 uomini e 4 donne), a cui è stato somministrato un questionario sull'attività fisica quotidiana da compilare autonomamente a casa il giorno stesso dell'incontro ed è stato consigliato di utilizzare un contapassi, segnando quotidianamente il numero dei passi effettuati al di fuori da programmi di esercizio fisico;

- il secondo (gruppo B), composto da 2 uomini e 5 donne, a cui è stato fatto indossare per tre giorni, ininterrottamente 24 ore su 24, un holter metabolico, con successiva analisi dei dati registrati, senza adotta-

re particolari accorgimenti e modifiche dello stile di vita.

Ai soggetti del gruppo A è stato consigliato di incrementare la pratica di attività fisica spontanea attraverso feedback provenienti dal numero dei passi effettuati quotidianamente (effettuare il maggior numero possibile di passi).

Ai soggetti del gruppo B è stato solo applicato l'holter metabolico senza incentivare, durante il periodo della registrazione, la pratica di attività fisica quotidiana.

Tutti i soggetti presentavano buone condizioni di salute, come da certificazione medica, e nessuna controindicazione alla pratica di esercizio fisico di tipo non agonistico.

Risultati

I soggetti facenti parte del gruppo A, a cui è stato consigliato anche dal proprio medico di famiglia di incrementare il numero dei passi quotidiani, monitorandoli attraverso l'utilizzo di un contapassi, hanno fatto registrare un numero di 8.136±1.456 passi al giorno contro i circa 4.000±2.000 (il numero non è misurato da contapassi ma deriva dalla stima personale di ogni sog-

getto) derivanti dal questionario autocompilato.

L'analisi dei dati registrati dai soggetti del gruppo B, ai quali era soltanto stato applicato l'holter metabolico, ha evidenziato un numero di passi quotidiano di 10.084± 2833.

Discussione e conclusioni

Il lavoro svolto è stato sicuramente utile per sottolineare ulteriormente che semplici feedback inoltrati da parte del proprio Mmg o da altri professionisti in campo di esercizio fisico, in sinergia con semplici, efficaci ed economici mezzi, quali il contapassi, possono risultare un valido aiuto per fare incrementare il livello di attività fisica spontanea in soggetti sedentari e in sovrappeso.

Inoltre, l'alto numero di passi registrati dal secondo gruppo (gruppo B) è probabilmente dovuto al fatto che un soggetto, consapevole di essere monitorato, è in grado di aumentare spontaneamente il proprio livello di attività fisica quotidiana. Resta da verificare quale sia la metodologia migliore per rendere stabile ed autonomo tale comportamento.



Un aiuto concreto alla

ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICI DI FAMIGLIA (AIMEF)

Destinare il 5 per mille della dichiarazione dei redditi 2007

AIMEF è una organizzazione non lucrativa di utilità sociale (onlus) ammessa all'elenco delle associazioni di ricerca e volontariato aventi diritto al finanziamento del 5 per mille della imposta di reddito delle persone fisiche.

Per sostenere l'Associazione Italiana Medici di Famiglia attraverso la destinazione del 5 per mille è sufficiente firmare nel riquadro riservato al "Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni" sui modelli di dichiarazione (CUD 2008; 730/1- bis redditi 2007; UNICO persone fisiche 2008) e riportare il codice fiscale

13472410151

La scelta di destinazione del 5 per mille è indipendente da quella dell'8 per mille di cui alla legge n. 222 del 1985, che rimane comunque in vigore.

ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDICI DI FAMIGLIA (AIMEF)

Piazza Duca d'Aosta, 12 - 20124 Milano

Tel. 02 67490005 - Fax 02 67385689 - mail@aimef.org - www.aimef.org