

CONVEGNO

SPORT E SALUTE

Prevenire per contenere i costi

Torino, 12 luglio 2014

DANNI DELLA SEDENTARIETA' E BENEFICI DELL'ESERCIZIO FISICO

dr. Giuseppe PARODI

Responsabile S.S. Medicina dello Sport / Centro di Esercizio-Terapia ASL TO1



move for health

- Nel mondo, tra il 60 e l'85% degli adulti, non è sufficientemente attivo per proteggere la propria salute.
- Il fenomeno riguarda anche i Paesi in via di sviluppo, in particolare nelle grandi città che si ingrandiscono rapidamente.
- Il fenomeno riguarda anche la popolazione giovanile: meno di un terzo sono quelli attivi.

Situazione europea

O.M.S 2002 – Regional Office for Europe

30% spostamenti in auto: distanza inferiore a 3 Km

50% spostamenti in auto: inferiore a 5 Km.

Sono distanze percorribili con:

15-20 min. in bicicletta

o con 30-50 min. di cammino spedito.

Sono i livelli di attività fisica raccomandati per mantenersi in salute.

Situazione italiana

ISTAT

Sedentari

Saltuari

A.F. non sportiva

2006:

41%

28,4%

2008:

40,2%

9,6%

28%

2012:

39%

9%

29%



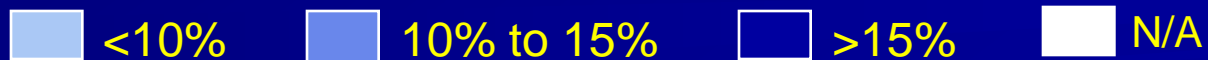
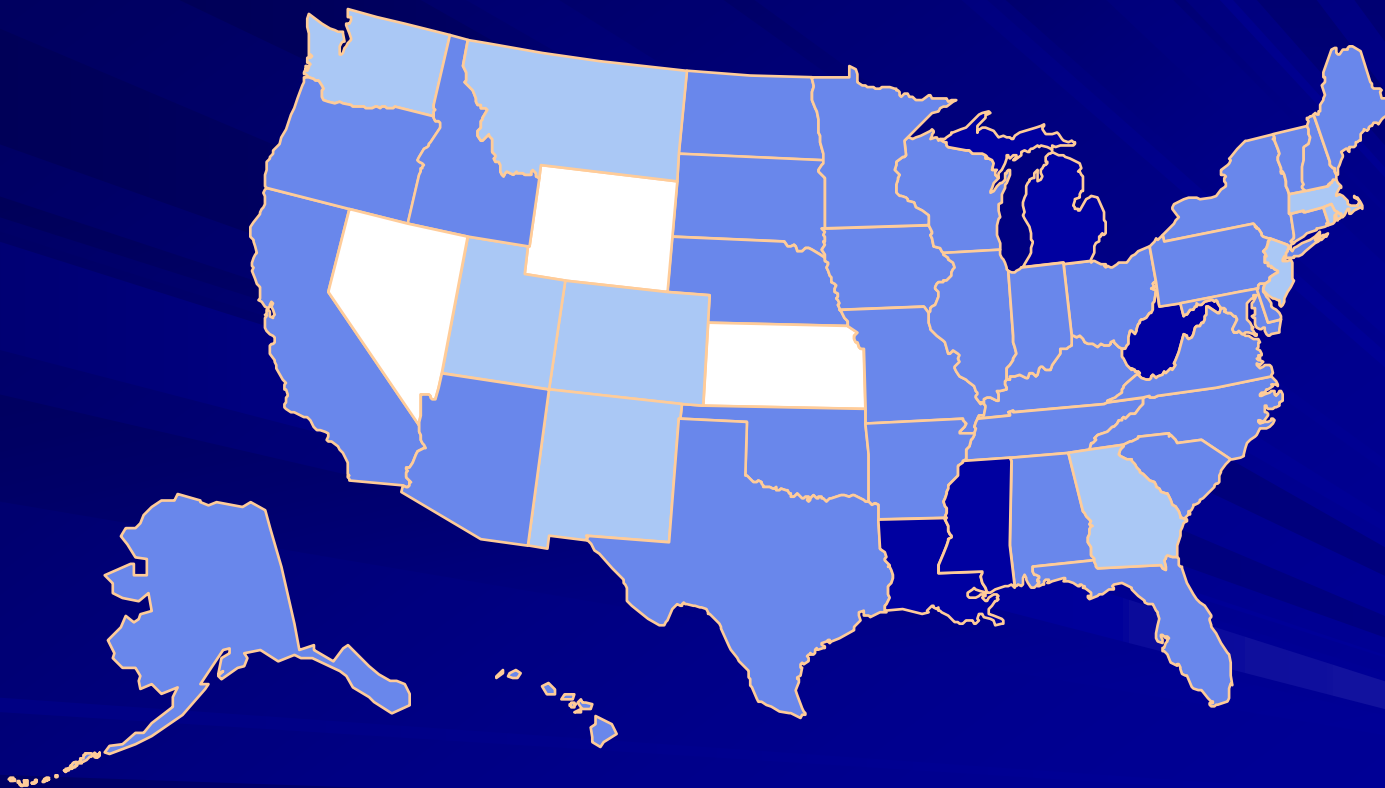


L'inattività fisica

- ◆ Raddoppia il rischio di:
 - malattie cardio-vascolari
 - diabete tipo II
 - obesità
- ◆ Aumenta il rischio di:
 - tumore colon, mammella
 - osteoporosi
 - depressione, ansia

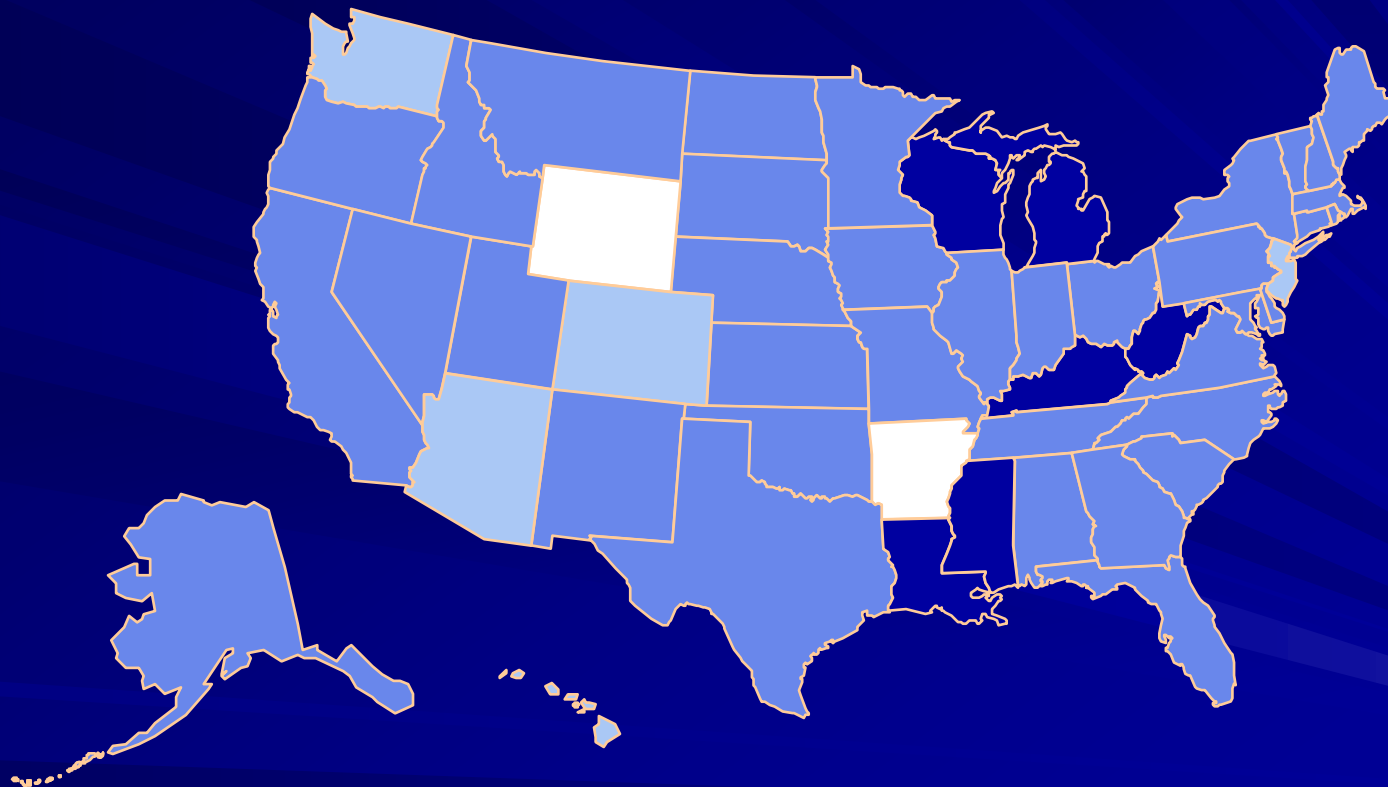
Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1991

(*Approximately 30 pounds overweight)




Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1992

(*Approximately 30 pounds overweight)



 <10%

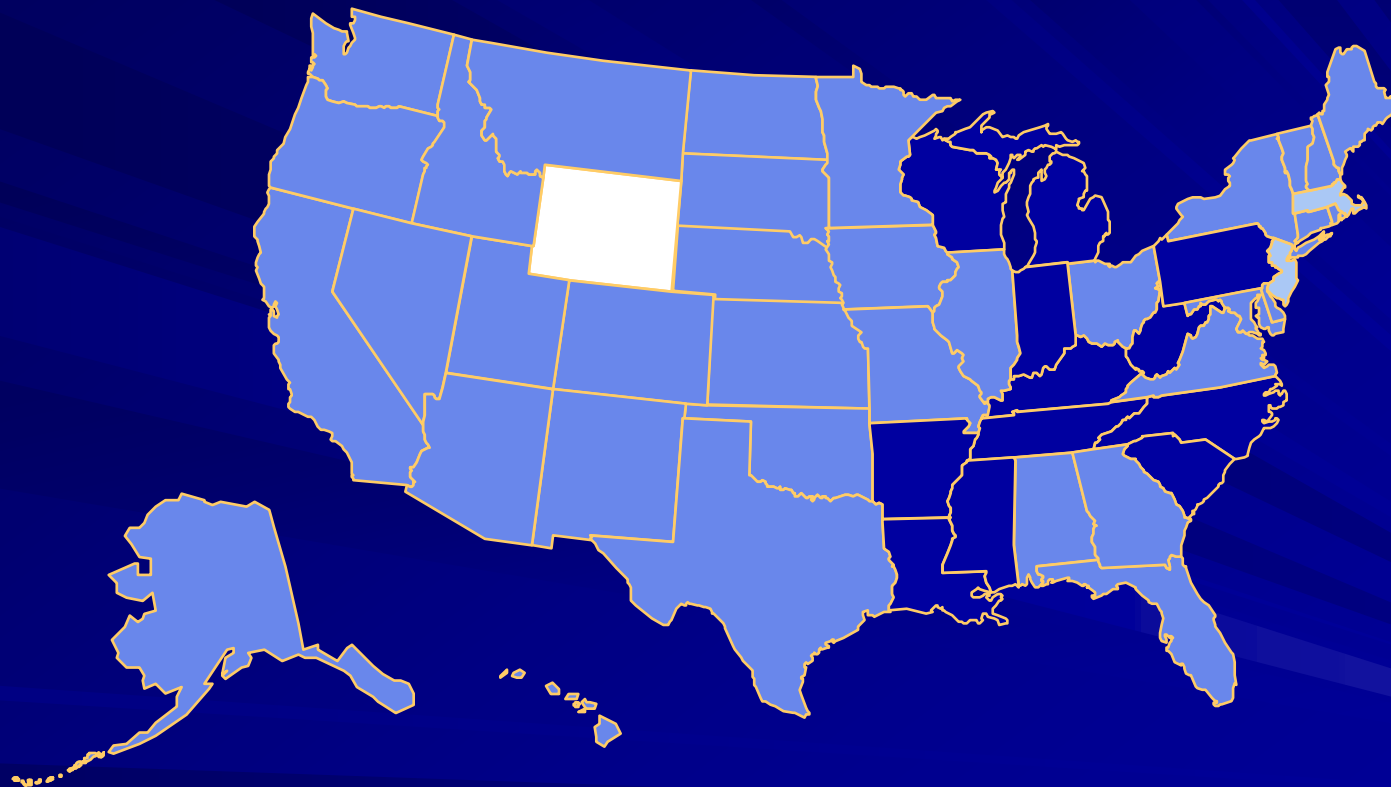
 10% to 15%




 >15%

 N/A

Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1993

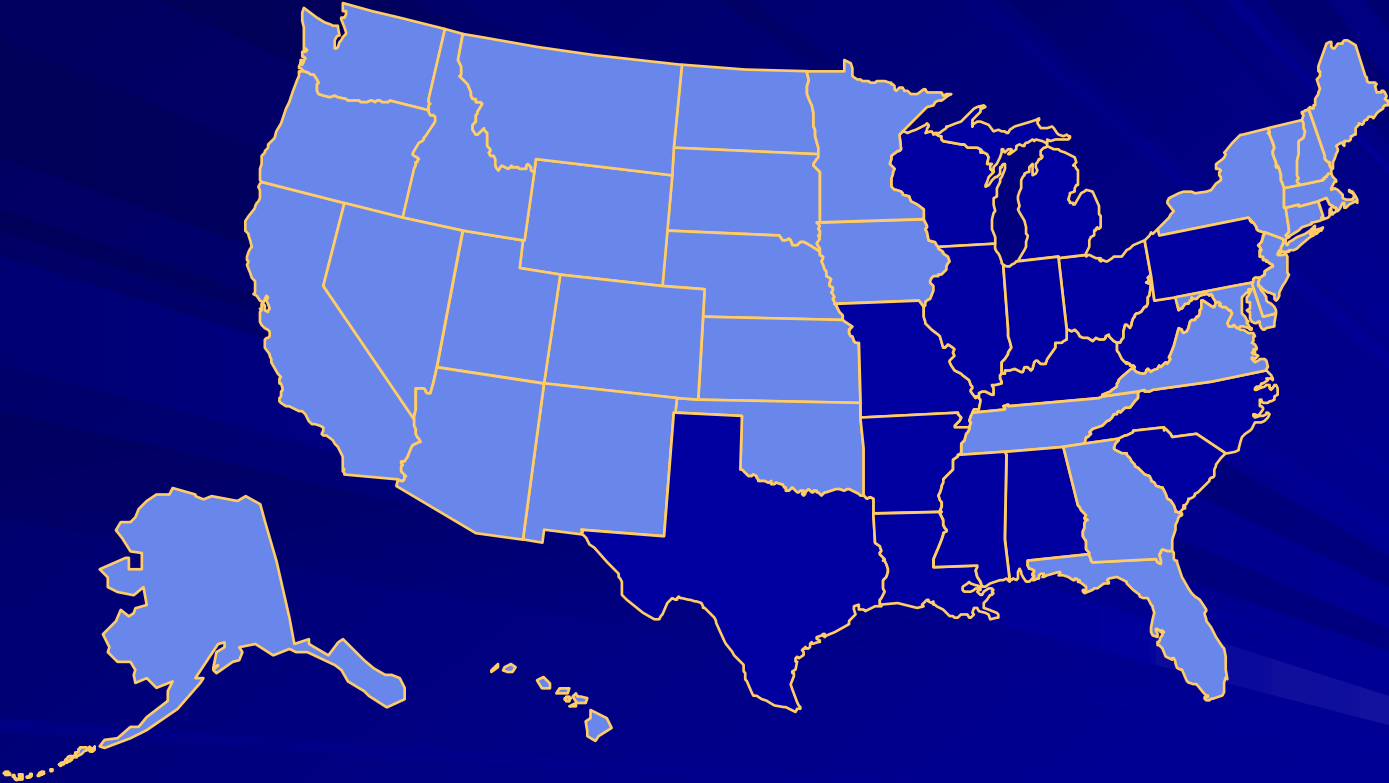
(*Approximately 30 pounds overweight)



 <10%  10% to 15%  >15%  N/A

Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1994

(* Approximately 30 pounds overweight)



<10%

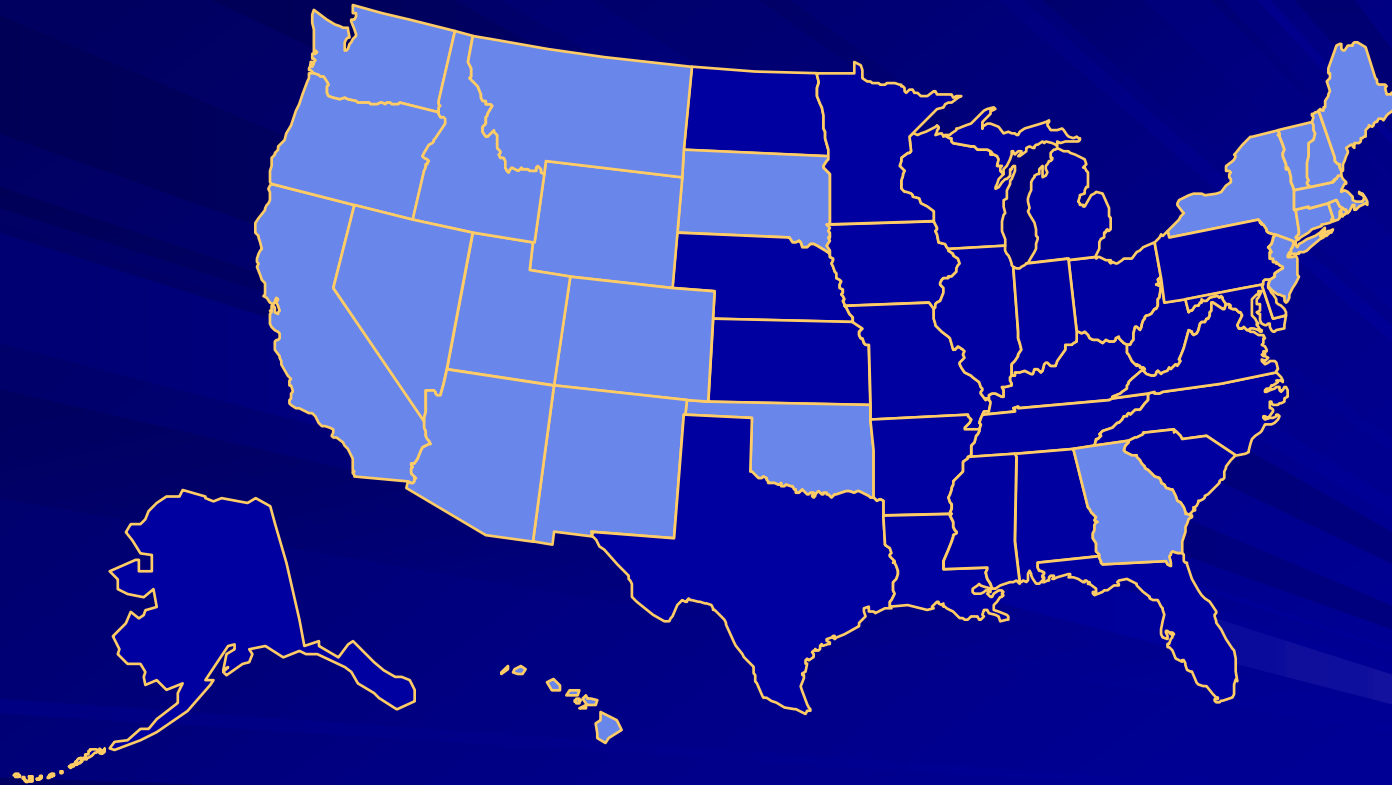
10% to 15%

>15%

N/A

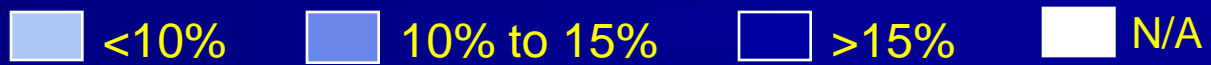
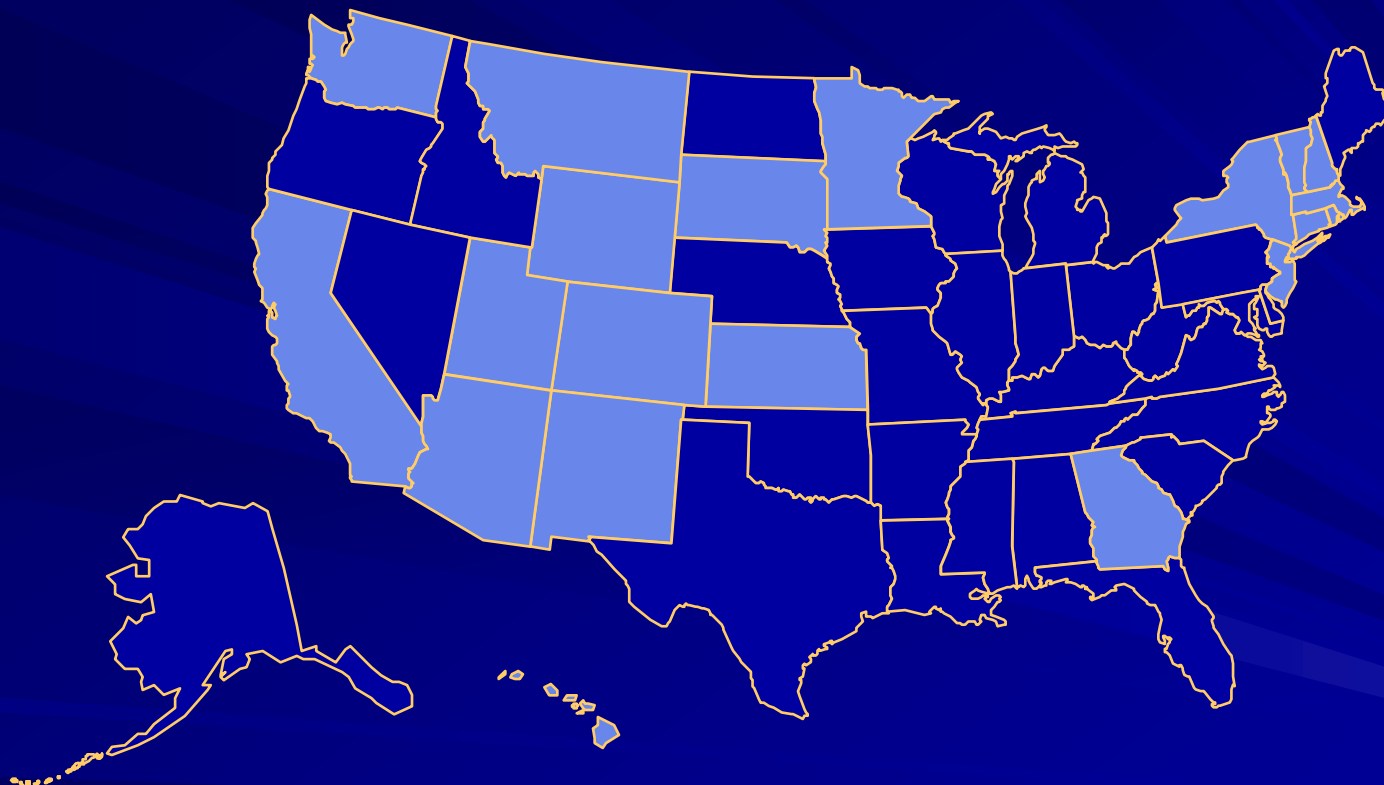
Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1995

(* Approximately 30 pounds overweight)



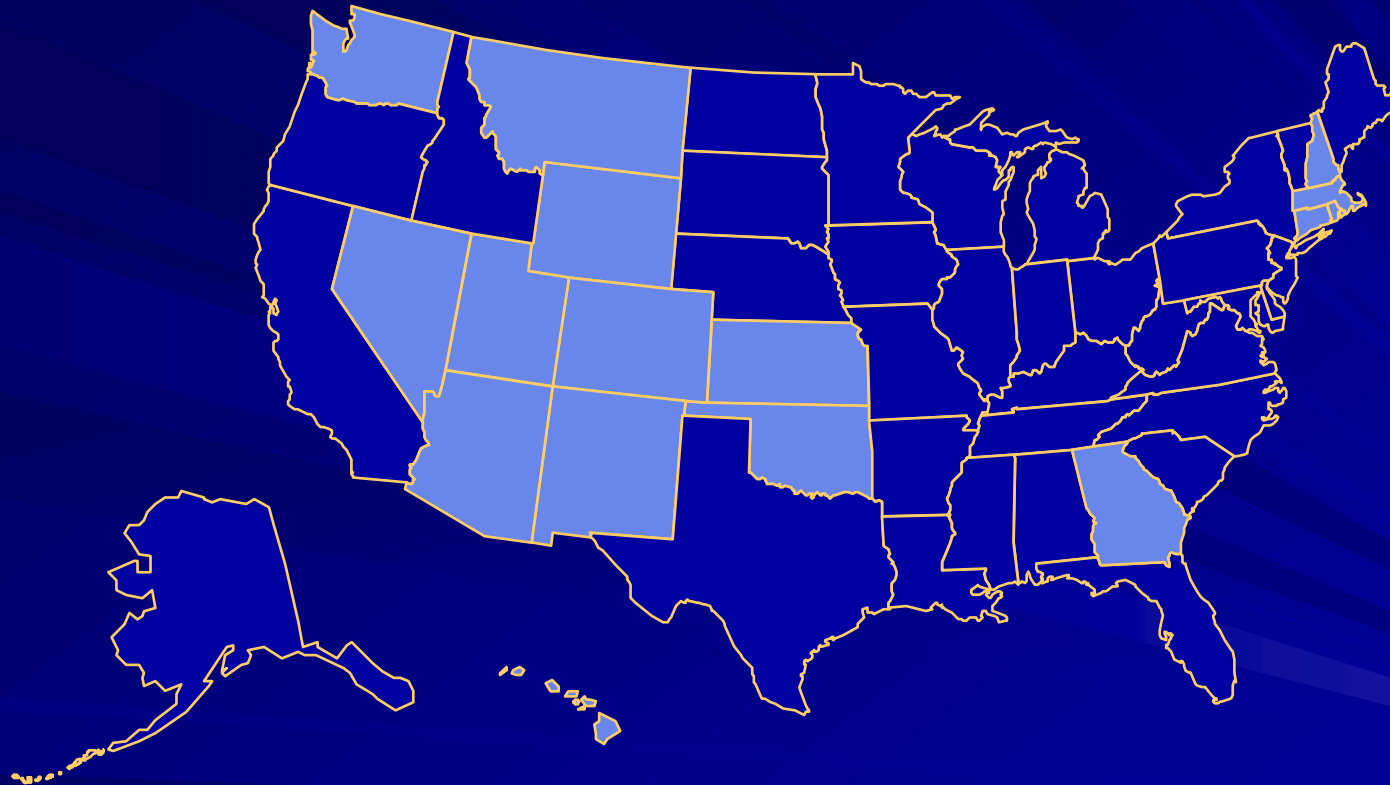
Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1996

(*Approximately 30 pounds overweight)



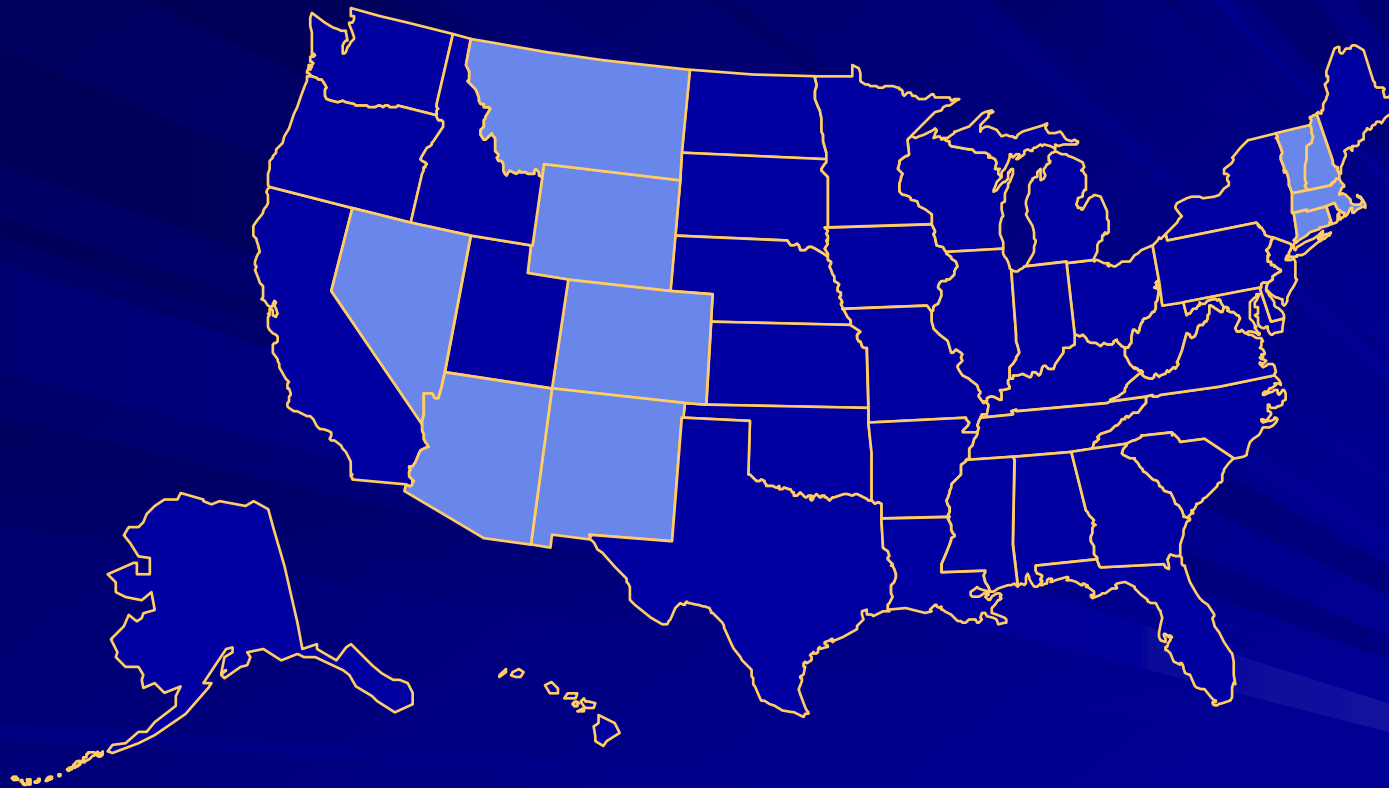
Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1997

(*Approximately 30 pounds overweight)



Prevalence of Obesity* Among U.S. Adults BRFSS, 1998

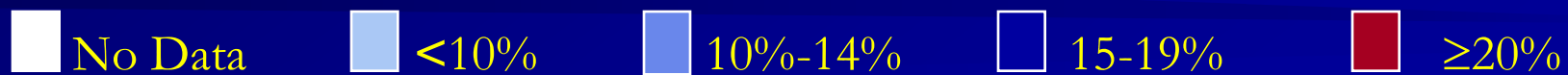
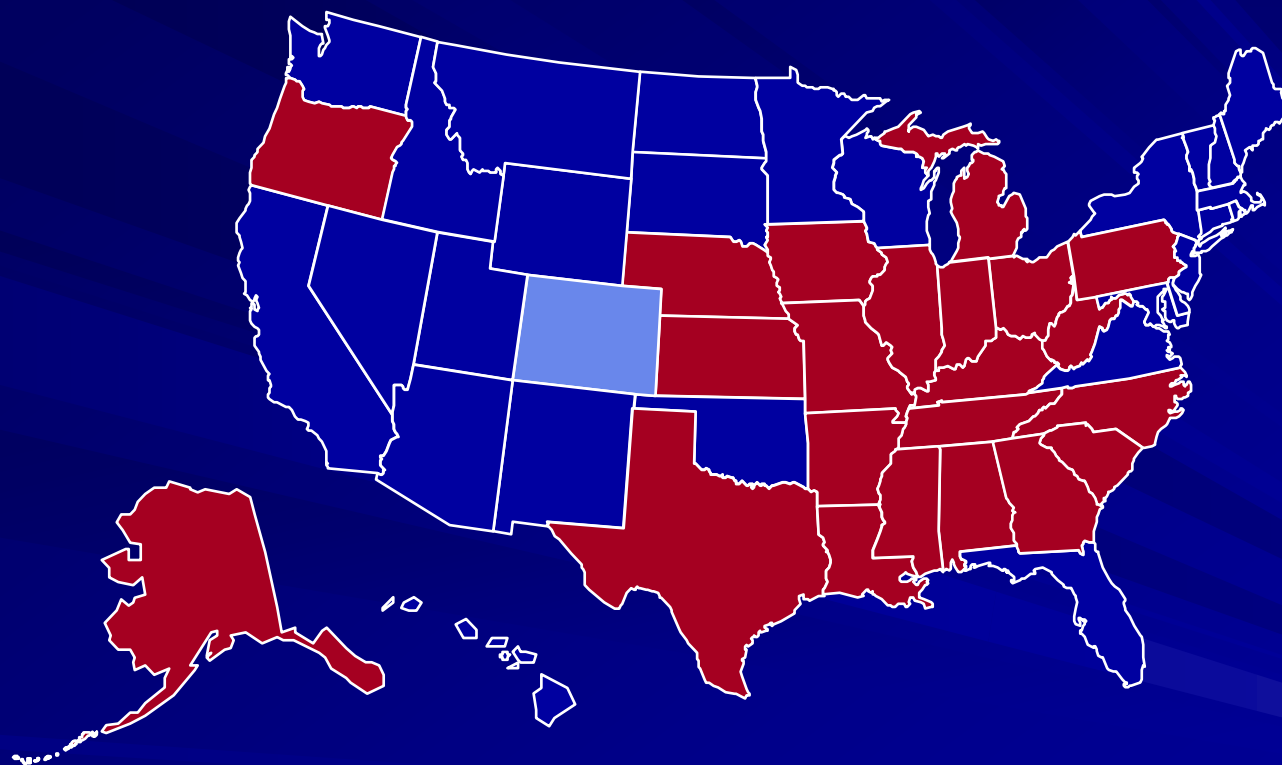
(*Approximately 30 pounds overweight)



 <10%  10% to 15%  >15%  N/A

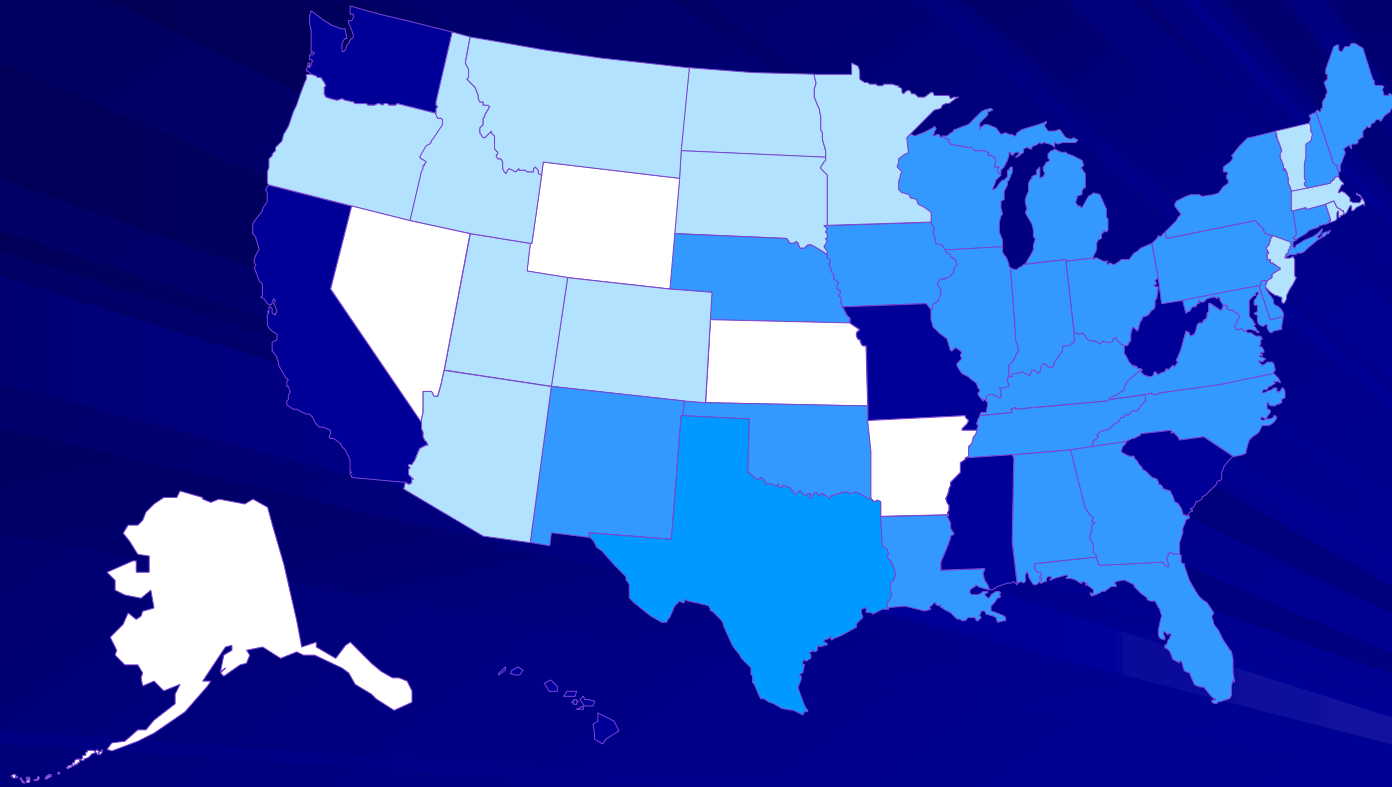
Obesity Trends* Among U.S. Adults BRFSS, 2000

(*BMI ≥ 30 , or ~ 30 lbs overweight for 5'4" woman)



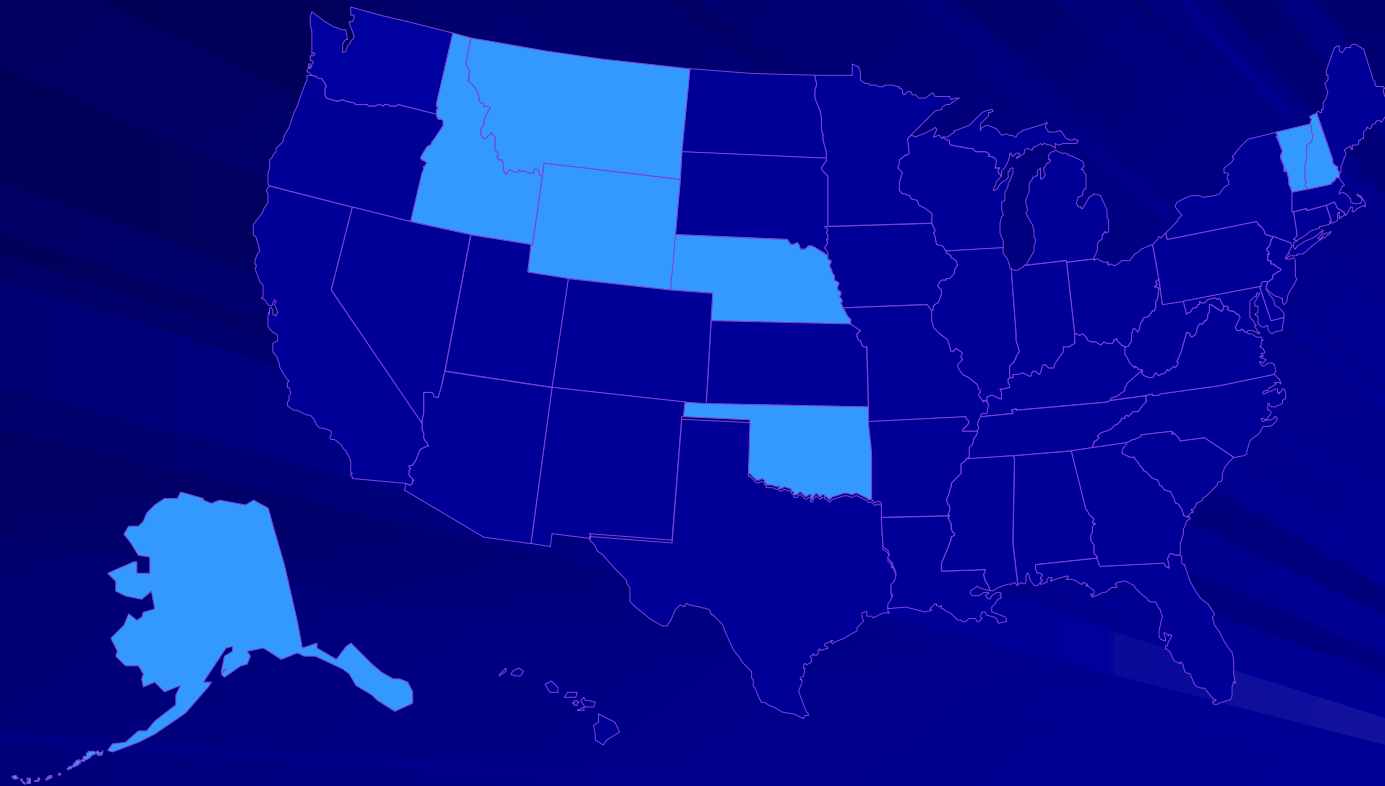
Source: Mokdad A H, et al. *J Am Med Assoc* 1999;282:16, 2001;286:10.

Prevalence of Diagnosed Diabetes Among U.S. Adults - 1990



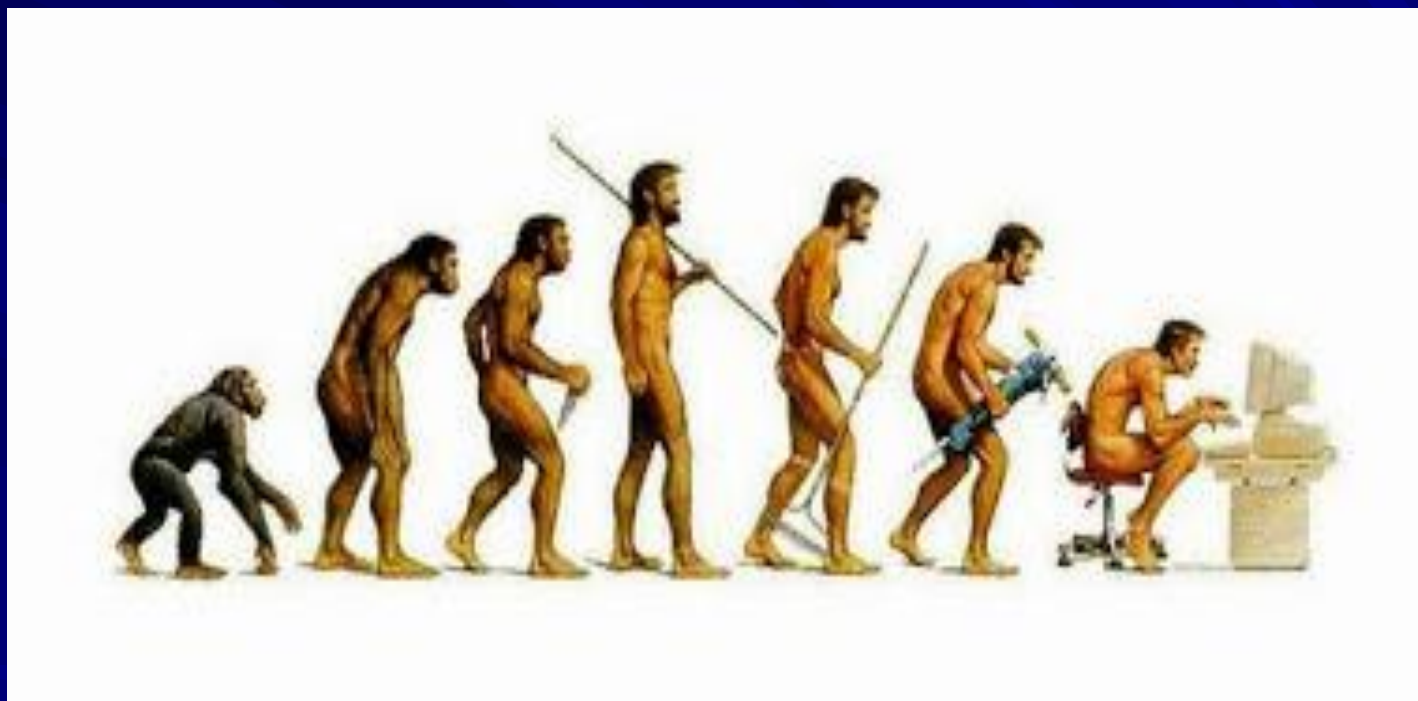
■ No Data ■ < 4% ■ 4%-6% ■ > 6%

Prevalence of Diagnosed Diabetes Among U.S. Adults - 2000



■ No Data ■ < 4% ■ 4%-6% ■ > 6%

DOMANI



L'OMS ha segnalato che

l'inattività fisica è il quarto fattore di rischio

globale di mortalità (6% delle morti)

dopo ipertensione arteriosa, fumo, iperglicemia

THE LANCET

Physical Activity July 2012

www.thelancet.com



"In view of the prevalence, global reach, and health effect of physical inactivity, the issue should be appropriately described as pandemic, with far-reaching health, economic, environmental, and social consequences."

Physical Activity

- *"In considerazione della prevalenza, delle implicazioni globali e degli effetti della inattività fisica, il problema dovrebbe essere definito in modo più appropriato come una pandemia, con importanti conseguenze per la salute, l'economia, l'ambiente e la società"*

The Lancet, 2012

Abbiamo un problema

L' aumento
della sedentarietà
nello stile di vita

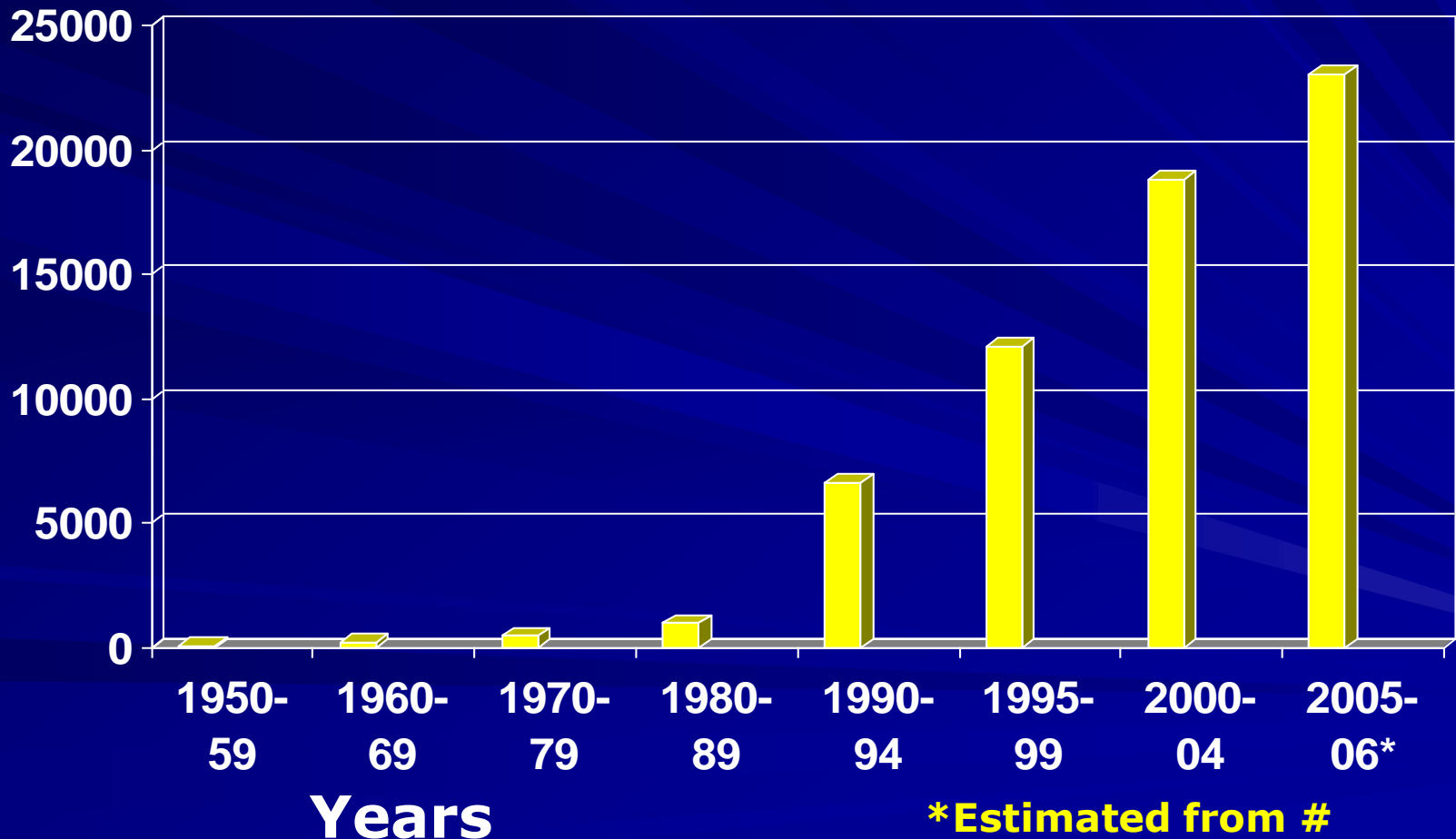
Quale soluzione?

Articles/Period-Web of Science

Physical Activity or Physical Fitness and Cardiovascular Disease

of Articles

Fonte: Steven Blair – Biennale di Monaco 2007



***Estimated from #
Published 2005 to 11/7/06**

Si tratta di migliaia di ricerche!

La pratica regolare dell'attività fisica
(specie di quella di tipo aerobico,
ma non soltanto di quella)
si è dimostrata molto efficace
nella prevenzione di molti disturbi
e di molte malattie

Quali sono le attività di tipo aerobico

Sono il cammino, la corsa, la bicicletta (da strada, da fuoristrada, statica...), il nuoto, lo sci di fondo... fatte per tempi lunghi. Si tratta di gesti "ciclici" (un gesto che si ripete sempre uguale per migliaia di volte) che non elevano la frequenza cardiaca fino a valori molto elevati, ma che si protraggono nel tempo

Si tratta di migliaia di ricerche!

La pratica regolare di attività fisica di tipo aerobico combinata con esercizi per il miglioramento della forza muscolare produce ulteriori benefici rispetto all'utilizzo della sola attività aerobica o della sola attività di forza muscolare.

L'importanza dell'efficienza fisica

**Nel diabete tipo II,
chi si trova in migliori condizioni
di efficienza fisica
ha una minore mortalità.**

Church Ts. Arch. Int. Med. 2005; 165: 2114

L'importanza dell'efficienza fisica

Anche un uomo grasso,
ma in buone condizioni di efficienza fisica,
presenta rischi inferiori
rispetto ad un soggetto magro,
ma in scarse condizioni di forma fisica

Lee, Blair, Jackson Am. J. Clin. Nutr. 1999 69: 373-380

Benefici dell' AF

Malattie cardiovascolari	Coronaropatie
Vasculopatie periferiche	Ipertensione arteriosa
Dislipidemie	Diabete
Osteoporosi	Obesità
Lombalgia	Sindrome metabolica
Salute mentale	Cancro
Senilità	Mortalità

Benefici dell' AF (2)

BENEFICI SOCIALI	Favorisce la socializzazione
	Favorisce l'integrazione sociale
	Attenua le situazioni di solitudine, di isolamento sociale
CONTRASTO DEI COMPORTAMENTI A RISCHIO	Fumo
	Alcol
	Violenza
MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VITA	

I benefici dell'attività fisica di tipo aerobico

Agisce contro i “4 killer”,

ossia i principali fattori di rischio modificabili per
l'infarto cardiaco e le altre malattie cardio-vascolari:

- ◆ ipertensione arteriosa
- ◆ dislipidemie
- ◆ sedentarietà
- ◆ fumo

Che cosa fare?

- Promuovere l'ATTIVITÀ FISICA
- Prescrivere l'ESERCIZIO FISICO
- Utilizzare lo SPORT

Promuovere l'attività fisica

- Adottare strategie/politiche per incrementare l'AF
(o ridurre i livelli di sedentarietà)
- R.A.P. (Rete Attività fisica Piemonte)
- Lanciare iniziative di informazione/sensibilizzazione
- Il Laureato in Scienze Motorie nelle Scuole elementari
- Assicurare spazi verdi, parchi, percorsi a piedi, piste ciclabili
- Fornire bassi livelli di inquinamento
- Garantire condizioni di sicurezza nelle aree all'aperto
-

Livelli di attività fisica raccomandati dall'O.M.S – 2010

ADULTI

→ **150 minuti alla settimana di AF aerobica, di moderata intensità (esempio: camminare per circa 2,5 - 3 Km alla velocità di 5-6,5 Km/h)**

oppure

→ **75 minuti alla settimana di AF aerobica vigorosa**

oppure

→ **Una combinazione equivalente di attività fisica moderata e vigorosa**

→ **Sono ammesse sessioni di almeno 10-15 minuti**

→ **Per avere ulteriori benefici per la salute bisognerebbe aumentare l'AF aerobica, di intensità moderata a 300 minuti per settimana**

oppure

→ **Impegnarsi in 150 minuti alla settimana di AF aerobica di intensità vigorosa**

→ **Sono poi indicate attività di rafforzamento muscolare per almeno 2 giorni alla settimana, includendo il maggior numero di muscoli.**

Utilizzare l'esercizio fisico in Sanità: nel trattamento preventivo-terapeutico delle patologie esercizio-sensibili

L'incremento delle patologie croniche non trasmissibili, in gran parte esercizio-sensibili, ha posto sempre più l'attenzione all'effettivo utilizzo dell'esercizio fisico.

Tipologia

Intensità

Durata

Frequenza

da determinare dopo una valutazione clinica-funzionale

Modello operativo di prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico nelle due AA.SS.LL. torinesi (ott. 2008 – apr. 2014)

Pazienti avviati al fitwalking	> 500
Servizi specialistici coinvolti Diabetologia dd. 8-9-10 ASL TO1 Cardiologia Ospedale S. Giovanni Bosco ASL TO2 Neurologia Ospedale Martini ASL TO1 C.S.M. via Negarville ASL TO1 C.SM. c.so Toscana ASL TO2 Diabetologia CPA ASL TO2 Pneumologia CPA ASL TO2	24
Dipendenti aziendali avviati al Fitwalking (ASL TO1 e ASL TO2) per promozione dell'attività fisica	> 500

Il contesto nazionale

Il Ministero della Salute ha deciso di sperimentare, in diversi contesti territoriali, programmi di prevenzione e cura basati sull'esercizio fisico, secondo modalità organizzative che prevedono la prescrizione e la somministrazione dell'attività fisica.

Progetto "Prescrizione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia"

sperimentato dal Ministero della Salute in diversi contesti territoriali: Regioni Veneto, Emilia Romagna, Lombardia e Sicilia

Il contesto nazionale

Progetto scientifico

promosso dal

CENTRO NAZIONALE TRAPIANTI

**EFFETTI DELL'ATTIVITA' FISICA NEL PAZIENTE
CON TRAPIANTO DI ORGANO SOLIDO
(PROGRAMMA TRAPIANTO..E ADESSO SPORT)**

Studio policentrico prospettico controllato in aperto.

PIANO SANITARIO REGIONALE 2012-2015

La tutela sanitaria delle attività sportive è dedicata, non soltanto alle certificazioni di idoneità, ma anche e soprattutto all'attività di educazione sanitaria e sportiva, nonché alla **promozione dello sport preventivo, curativo**, riabilitativo e per il miglioramento delle condizioni di salute e dell'efficienza della persona.

La **Medicina dello Sport** è, quindi, inserita a pieno titolo nel dipartimento di prevenzione come condizione indispensabile per **migliorare gli stili di vita e prevenire condizioni di patologia**.

L.R. DEL 25.3.1985 N.22
«Tutela sanitaria delle attività sportive»
e s.m.i. della L.R. del 12.6.1987 N. 33

La possibilità di intervenire concretamente su molti aspetti di Salute

Malattie cardiovascolari	Coronaropatie
Vasculopatie periferiche	Ipertensione arteriosa
Dislipidemie	Diabete
Osteoporosi	Obesità
Lombalgia	Sindrome metabolica
Salute mentale	Cancro
Senilità	Mortalità

Rapporto costo/efficacia

... sulla base di queste considerazioni è stato possibile valutare l'impatto economico derivante dall'incremento del 10% della popolazione adulta fisicamente attiva, per cui camminare 1 ora al giorno comporterebbe una diminuzione dei costi pari a 5.6 miliardi di dollari all'anno

Jones TF, Eaton CB. Cost-benefit analysis of walking to prevent coronary heart disease. Arch Fam Med 1994; 3:703-710.

British Journal of Sports Medicine

Br J Sports Med 2009; 43:80-81

Editorial

When will we treat physical activity as a legitimate medical therapy ... even though it does not come in a pill?

Thimothy S. Church, Steven N. Blair