

DIABETE, PREVENZIONE ed ATTIVITA' FISICA

Firenze, 14 febbraio 2005

Negli ultimi anni l'attività fisica è sempre più spesso chiamata in causa nella prevenzione e nel trattamento di alcune delle patologie più diffuse nei paesi ricchi. Fra queste il diabete è una delle più importanti. Ci si può domandare il motivo di questo aumentato ricorso, o almeno del tentativo di ricorrere, all'attività fisica nel trattamento del diabete.

La risposta è in buona parte legata ai mutati stili di vita, che spesso implicano un'esistenza sedentaria, abitudine che favorisce la comparsa del diabete e ne rende difficile il controllo.

Bisogna ricordare che per l'uomo il movimento rappresenta la vita, e che fino a pochi decenni fa, in qualsiasi parte del mondo, per sopravvivere bisognava muoversi e muoversi con efficacia ed efficienza. Lo stile di vita contemporaneo, centrato sul comfort e sulla ricerca di soluzioni immediate dei problemi, finisce per privilegiare la soluzione farmacologica rispetto a quella motoria.

L'attività motoria rappresenta un'importante arma da usare contro il diabete, questo perchè se svolta opportunamente può ricoprire un notevole ruolo preventivo.

Si può dire che un cardine della prevenzione primaria e secondaria del diabete è rappresentato dall'esecuzione periodica e costante di un'opportuna attività fisica. Facile sembra la realizzazione di questo tipo di prevenzione ma, all'atto pratico, molto spesso viene fatto poco o nulla in tal senso.

La ginnastica dolce o le camminate fatte liberamente, pur essendo meglio di nulla, colgono solo in parte gli effetti positivi che l'attività fisica può e deve dare. Per cercare di aumentare i ritorni che l'attività motoria può garantire su importanti aspetti quali ad esempio: peso corporeo, composizione corporea, terapia farmacologica, osteoporosi, circolazione, respirazione, forza muscolare, sensibilità nervosa, coordinazione, resistenza, stato psicologico, ecc.. si devono rispettare programmi di attività fisica opportunamente definiti e realizzati, frutto di valutazioni mirate, eseguite da un'unità multidisciplinare, all'interno della quale, il medico diabetologo ha un ruolo guida. Infatti, anche se generalmente il soggetto diabetico può iniziare un'attività fisica regolare osservando delle semplici regole, si devono comunque fare una serie di valutazioni necessarie a prevenire eventuali pericoli per la persona e definire i programmi e gli obiettivi da raggiungere.

La sicurezza, la regolarità e la qualità dell'attività svolta sono regole da tenere sempre presenti.

La persona diabetica per poter svolgere un'attività fisica deve rispettare delle regole che gli garantiscono di evitare situazioni potenzialmente pericolose. La qualità e la quantità degli alimenti, la terapia farmacologica in corso, sono solo alcune delle norme che il dottore in attività motoria preventiva ed adattata deve tenere sempre in considerazione.

La mancanza di regolarità nello svolgere un programma di allenamento fisico, non consente di cogliere buona parte dei ritorni positivi che la ginnastica offre.

Uno degli obiettivi fondamentali da raggiungere è l'educazione della persona ad una vita attiva, aspetto molto più importante dell'allenarla.

Oggi, la semplice indicazione che comunemente viene data in ambito diabetologico: "fare più attività fisica", non trova riscontro nella pratica. Ci si può domandare il perché ?

Le cause di questo insuccesso diffuso sono molte, fra queste va ricordato come spesso i medici e le stesse persone diabetiche non sanno a chi rivolgersi. Esiste di fatto una carenza di centri per l'attività motoria attrezzati e capaci di accogliere persone diabetiche. La mancanza di una professionalità specifica, spesso presente nel mondo dello sport e del fitness-wellness, rende difficile accogliere le persone diabetiche. I costi connessi allo svolgimento dell'attività fisica di tipo non riabilitativo non rientrano quasi mai fra le attività sovvenzionate dal sistema sanitario, questo rende costoso la creazione, e la successiva adesione, ad attività opportunamente definite. I risultati connessi allo svolgimento di un'attività fisica, frutto di una attenta programmazione, conduzione e verifica sono importanti, ma occorre tempo prima di iniziare ad avvertirli e ciò può essere causa di abbandono.

Questi, ed altri ancora, sono i problemi che non consentono l'utilizzo reale dell'attività fisica come mezzo preventivo nei confronti del diabete. In questo stato di cose, la persona diabetica, o chi si occupa in modo professionale della chinesioterapia, cosa possono fare ?

Una meritevole risposta è stata data dall'associazione diabetici pistoiesi che hanno organizzato, presso la propria sede, un centro di riferimento per l'attività fisica nel diabete, operando un'importante azione di raccordo fra tutte le figure coinvolte nell'iniziativa.

Il centro di riferimento per l'attività fisica nel diabete non è rivolto solo agli sportivi, ma a tutta la popolazione diabetica, anche a chi intende svolgere una qualsiasi forma di attività fisica o chi semplicemente vuole chiedere delle informazioni. Il centro è poi in grado di definire delle soluzioni individualizzate con l'obiettivo di massimizzare i ritorni positivi che l'attività fisica può avere rispetto al diabete ed allo stato di salute generale della persona. Questa iniziativa dell'associazione pistoiese vive ancora una fase iniziale, ma sembra avere tutte le carte in regola per consolidarsi come una delle poche soluzioni al problema della diffusione dell'attività fisica nella popolazione diabetica.

In conclusione, penso che le scienze connesse all'attività fisica possono dare molto nella prevenzione, non solo primaria, del diabete, non limitando il proprio contributo al solo lavoro aerobico. Un esempio di quanto può essere importante sviluppare questo settore è rappresentato dai risultati ottenuti in un recente studio pilota condotto nell'ambito della prevenzione delle ulcere del piede attraverso l'attività fisica adattata. Lavoro che sarà presentato al prossimo simposio internazionale per l'attività fisica adattata che si terrà a Verona nel mese di luglio.

Il ruolo dell'attività motoria nel diabete potrà divenire importante solo se si inizierà ad affrontare il rapporto attività fisica-diabete in modo rigoroso e sistematico.

Francia Piergiorgio

Dott. attività motoria preventiva ed adattata