

Più esercizio per tutti

Gianni Balzano

Tutti, pazienti respiratori cronici e soggetti sani, dovrebbero praticare con regolarità più esercizio fisico, perché questo può allungare la vita.

Una ridotta capacità di esercizio stabilita sulla base della distanza percorsa camminando in piano per 12 minuti può far prevedere una diminuita sopravvivenza in pazienti con disturbi respiratori cronici [1]. Anche un ridotto valore del volume espiratorio massimo al secondo (VEMS), una ridotta pressione arteriosa di ossigeno, un'aumentata pressione arteriosa di anidride carbonica, un basso indice di massa corporea (BMI) e un elevato punteggio della dispnea sono correlati ad una ridotta sopravvivenza, ma meno significativamente rispetto alla capacità di esercizio [1].

Il BODE index è un indice complesso che si ottiene incorporando i punteggi relativi a quattro parametri: BMI, ostruzione delle vie aeree in termini di VEMS in percento del predetto, punteggio della dispnea in base al questionario del Medical Research Council e, infine, capacità di esercizio come distanza coperta in 6 minuti di cammino [2].

Il BODE index, che contiene, dunque, anche informazioni relative alla capacità di esercizio è ben correlato alla sopravvivenza ed è, pertanto, utilizzabile come indice prognostico in pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), essendo, in tal senso, più attendibile dei singoli parametri in esso incorporati [2].

Più recentemente, anche in pazienti con fibrosi polmonare idiopatica grave in attesa di trapianto di polmone la distanza percorsa in un test del cammino di 6 minuti si è dimostrata capace di predire la mortalità a sei mesi meglio del valore della capacità

vitale forzata espresso in percento del predetto [3]. Infatti, pazienti capaci di percorrere meno di 207 metri presentavano un rischio di morte quattro volte più alto rispetto a pazienti che riuscivano a percorrere 207 metri o più [3].

La riabilitazione respiratoria (RR), nell'ambito della quale l'allenamento muscolare rappresenta una componente fondamentale, è in grado di migliorare, oltre che la dispnea e la qualità della vita, anche la capacità di esercizio in pazienti con malattie respiratorie croniche [4]. Data la suddetta relazione fra capacità di esercizio e sopravvivenza, l'allenamento fisico previsto nei programmi di RR potrebbe, dunque, migliorare, parallelamente alla capacità di esercizio, anche la sopravvivenza. E infatti, il miglioramento della capacità di esercizio che si ottiene alla fine di un programma di RR si accompagna ad un proporzionale aumento della sopravvivenza [1]. Inoltre, secondo uno studio recente, in pazienti con BPCO che praticavano un programma di RR si verificava un miglioramento del BODE index del 19%, che ritornava al valore di partenza dopo due anni e, parallelamente, veniva registrata una mortalità a due anni del 7% [5]. Al contrario, nei pazienti che non praticavano il trattamento riabilitativo il BODE index peggiorava del 4% a un anno e del 18% a due anni e, inoltre, si verificava una mortalità a due anni del 39% [5].

Infine, si è osservato che pazienti con BPCO che praticano attività fisica con regolarità, indipendentemente dalla partecipazione a programmi strutturati di RR, presentano un rischio di morte inferiore a quelli che non ne praticano affatto e, inoltre, che il rischio di

morte è inversamente proporzionale al livello di attività fisica praticata [6].

È a tutti noto, grazie soprattutto alle numerose campagne d'informazione condotte dai colleghi cardiologi, che nel soggetto sano un moderato esercizio fisico praticato con regolarità contribuisce a ridurre il rischio di eventi cardio- e cerebro-vascolari e, quindi, a prolungare la sopravvivenza. Non a caso è stato appena istituito dal governo britannico, come primo esempio a livello mondiale, il Ministero del Fitness, a riprova, da una parte, dell'importanza che viene attualmente attribuita all'abitudine all'esercizio fisico nella popolazione generale, dall'altra, dell'ampiezza di vedute e della capacità d'innovazione dimostrata ancora una volta dai sudditi del Regno Unito.

È sui quotidiani di questi giorni la notizia che, secondo un famoso architetto giapponese, abitare in una casa scomoda aiuterebbe a vivere più a lungo. Non disporre,

infatti, di tutte le comodità offerte dalla moderna tecnologia – telecomandi elettronici a iosa, poltrone relax confortevolissime con tanto di massaggiatore incorporato, ascensori e scale mobili anche per salire pochi gradini, e così di seguito – costringe ad eseguire nel corso della giornata tante piccole, o non proprio piccole, prestazioni fisiche, che alla lunga si tradurrebbero in uno stato di salute migliore e in una vita più lunga.

Più esercizio per tutti, dunque, per essere più in forma e per assicurarsi una vita più lunga. A proposito, invece, del modo di assicurarsi una vita più bella e piacevole, argomento al quale sono interessato da decenni, ne possiamo parlare in un'altra occasione, appena ci avrò capito qualcosa io.

Bibliografia essenziale

[1] Gerardi DA, et al. Variables related to increased mortality following out-patient pulmonary rehabilitation. *Rur Respir J* 1996; 9: 431-5.

[2] Celli BR, et al. The body-mass index, airflow obstruction, dyspnea, and exercise capacity index in chronic obstructive pulmonary disease. *N Engl J Med* 2004; 350: 1005-12.

[3] Lederer DJ, et al. Six-minute-walk distance predicts waiting list survival in idiopathic pulmonary fibrosis. *Am J Respir Crit Care Med* 2006; 174: 659-64.

[4] Nici L, et al. American Thoracic Society/ European Respiratory Society statement on pulmonary rehabilitation. *Am J Respir Crit Care Med* 2006; 173: 1390-413.

[5] Cote CG, et al. Pulmonary rehabilitation and the BODE index in COPD. *Eur Respir J* 2005; 26: 630-6.

[6] Garcia-Aymerich J, et al. Regular physical activity reduces hospital admission and mortality in chronic obstructive pulmonary disease: a population based cohort study. *Thorax* 2006; 61: 772-8.

OFFICINE COPPA

Tutti ci conoscono e ci apprezzano per il Polmone d'acciaio. Oggi siamo in grado di offrire alla classe medica anche una Corazza (per uso ospedaliero e domiciliare).



finalmente siamo negativi su tutta la linea

Per informazioni contattateci.
Tel. 015 22278 Fax 015 26292
E-mail: coppabiella@tin.it

Una tranquilla affidabilità.