

**ACTIVE DOCTORS ACTIVE PEOPLE:  
ATTIVITÀ/ESERCIZIO FISICO COME PRESCRIZIONE MEDICA?**

**Milano 3 Dicembre 2011**

**I MIEI ASSISTITI E LA SEDENTARIETÀ: L'ESPERIENZA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

**Marco Cambielli**, Vice Presidente SNAMID, Società Nazionale di Aggiornamento per il Medico di Medicina Generale, Milano

Ogni medico di Medicina Generale ha circa il 6% dei suoi pazienti affetti da diabete mellito di tipo 2, i soggetti ipertesi sono circa un terzo delle persone ultra 18enni, la sindrome metabolica è presente in Italia tra il 20 ed il 30 % dei soggetti, gli scompensati classificati secondo la NYHA da I a III sono circa il 2% della popolazione assistita, e molti presentano più di uno di questi quadri patologici: tutta questa popolazione può trarre giovamento da un'attività fisica corretta, utile comunque a chi è considerato "sano" anche per mantenersi tale.

Senza dimenticare che l'attività fisica migliora il controllo dello stress e si riducono le tensioni; è facilitato il sonno regolare, l'umore è più spesso verso l'ottimismo che verso l'ansia e la depressione, rafforza l'autostima, facilita la socializzazione.

Se circa il 3% dei pazienti chiede annualmente al medico una certificazione per l'attività sportiva non agonistica e quindi prendono direttamente l'iniziativa, proprio coloro che ne avrebbero maggior bisogno sono assenti

Il Medico di Medicina Generale, proprio nell'ottica della peculiarità continuativa del rapporto è indubbiamente favorito nel counselling relativo all'attività fisica, cioè all'attività muscolare che comporta un fitness respiratorio e cardiovascolare.

Che questo avvenga sempre con diligenza e continuità è raro, e certamente contribuisce a questo comportamento non solo la difficoltà ad un'abitudine ad una comunicazione pro-attiva non farmacologica del medico, ma anche il suo interesse personale o meno alla attività muscolare e la sua disponibilità ad essere di esempio, parametri che non trovano facile riscontro anche per le difficili condizioni lavorative quotidiane ed il carico di impegni propri della Medicina Generale.

L'indicazione generica non basta e, spesso, a loro scusa, i/le pazienti che ne avrebbero maggiormente bisogno accampano di muoversi già molto.

Nell'attività pratica il generalista deve avere cura di personalizzare la tipologia e la durata dell'esercizio fisico, la sua frequenza ed intensità, anche in base alle preferenze del /della paziente, all'età, al sesso, alle condizioni socio-economiche.

Da qui la necessità di una medicina di intervento che può essere programmata anche informaticamente attraverso una serie di richiami elettronici di memoria e basata su una precisa cultura del significato della lotta alla sedentarietà, forse più proclamata che vissuta.