

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

Milano 3 Dicembre 2011

CAMMINO O ATTIVITÀ FISICA VIGOROSA: COSA È PREFERIBILE?

Silvano Zanuso, Visiting Professor, Greenwich University School of Science, Londra UK, Responsabile Scientifico, Technogym, Gambettola (FC)

Nel recente passato, sia studi clinici che di coorte hanno evidenziato il ruolo dell'attività fisica nella prevenzione del diabete di tipo 2. La gran parte degli studi si è focalizzata su soggetti IGT perché sono quelli a più alto rischio di sviluppare il diabete. I trial clinici più significativi pubblicati in letteratura sono rappresentati dal "Da Qing IGT and Diabetes Study" (BIBLIO), dal "Diabetes Prevention Study" (Tuomilehto et al., 2001) e dal "Diabetes Prevention Program or DPP" (DPP Research Group, 2002). È stato dimostrato come le variabili fondamentali nel trattamento del diabete: riduzione del grasso corporeo e dell'iperglicemia, siano potenzialmente reversibili se si adotta uno stile di vita che includa corretta alimentazione e attività fisica. Non solo gli effetti dell'attività fisica ma anche quelli dell'esercizio fisico strutturato sono stati studiati e determinano una serie di adattamenti fisiologici e metabolici sia nei non-diabetici che nei diabetici.

Recentemente in letteratura sono stati pubblicati un numero considerevole di lavori con l'obiettivo di identificare programmi di esercizio sicuri ed efficaci; il documento che meglio riassume le conoscenze più recenti e fornisce delle linee guida operative è rappresentato dall'ADA statement del 2006 (Sigal et al.)

I benefici dell'esercizio aerobico sono ben documentati nei pazienti con diabete di tipo 2 e alcune recenti meta-analisi sono state particolarmente utili per analizzare e riassumere gli studi precedentemente pubblicati (Boulè et al., 2001; 2003; Kelley & Kelley, 2007). Grazie a queste meta-analisi, possiamo dire che gli effetti dell'esercizio aerobico sulla HbA_{1c} sono confermati ma, ad oggi, la domanda più interessante a cui dare risposta è relativa non tanto all'efficacia dell'esercizio aerobico per se quanto all'effetto dell'intensità di esercizio. Il lavoro che dà una risposta più esaustiva al problema dell'intensità di allenamento è rappresentato da una meta-analisi di Boulè et al. (2003), nella quale si evidenzia come l'intensità di esercizio predica in maniera più precisa rispetto al volume le modificazioni di HbA_{1c} e di VO₂ max tra gruppi di esercizio e di controllo. L'effetto dell'intensità di esercizio è stata recentemente valutata anche sulla sensibilità all'insulina: tre studi clinici randomizzati (Coker et al., 2006; Dipietro et al., 2006; O'Donovan et al., 2005) e una review (Gill et al., 2007) hanno confrontato gli effetti di allenamenti aerobici eseguiti a diverse intensità (ma con lo stesso dispendio calorico) sulla sensibilità all'insulina, riportando risultati positivi a favore delle intensità maggiori. In conclusione possiamo affermare che programmi di esercizio fisico eseguiti ad intensità medio elevate (> 70% del VO₂ max) determinano: maggiori riduzioni di HbA_{1c}, maggiori incrementi di VO₂ max e dell'insulino sensibilità.