

La prescrizione dell'attività fisica nell'ambulatorio del medico di medicina generale

Dott Davide Becchetti

Caso 1

Alvaro, 21 anni si presenta in ambulatorio per certificazione porto d'armi.
L'ambulatorio è vuoto ed il medico ne approfitta per pesare Alvaro, facendogli notare il suo BMI elevato.
Alvaro chiede quindi consigli per una perdita di peso (è un informatico, appassionato di videogames, poco propenso ad iniziare uno sport perchè "nessuno sport mi ha mai appassionato")

Caso 2

Ivan, 59 anni, diabetico, iperteso, con un rischio CV elevato (fumatore accanito) si presenta in ambulatorio chiedendo informazioni sui centri per la disassuefazione da fumo.

Informato della presenza di un centro in zona, notiamo che la sua glicata è sempre alta e che i farmaci non sono assunti regolarmente. Proponiamo di integrare con uno stile di vita più attivo ed Ivan ascolta ma con atteggiamento ostile.

Caso 3

Loris, 72 anni, diabetica da 30 anni.
Viene in ambulatorio per chiedere informazioni riguardo il progetto del “cammino di Santiago” della diabetologia. Chiede consigli per prepararsi al meglio nonostante non possa parteciparvi per problematiche personali, avendo compreso l’obiettivo del progetto.

L' idoneità

CERTIFICAZIONE
DI BUON
SALUTE



CERTIFICATO
NON
AGONISTICO

L'idoneità

Nuovi corsi
gennaio
2017

Da Lunedì 9 Gennaio



TONE G.A.G.

Lun. - Merc.
Ore 19,00

Da Giovedì 12 gennaio

OBBA LADY STYLE



Corso di coordinazione,
sensualità, portamento
(specifico per solo donne)

Giovedì
Ore 21,00

Da Martedì 10 gennaio

DANZA MODERNA ADULTI



Mart. - Giov.
Ore 21,00

Da Sabato 14 gennaio



PILATES

Sabato
Ore 11,00

Da Sabato 14 gennaio

FUNZIONALE



Sabato
Ore 15,00

Perché perdere tempo con il Counselling?

Timeline	Terapie	Accertamenti	Pressione	Richieste	Certificati					
Prospetto	Vaccinazioni	Esenzioni	mBds	consigli				Copia	Stampa	Chiudi
		Farmaci	n°	Posologia	E	T				
31.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ LASIX*30CPR 25MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ PANTOPRAZOLO RANB*28CPR 20MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ NITROGLICERINA TE*15CER 5MG/24	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ CRESTOR*28CPR RIV 10MG	1	UNA LA SERB		CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ DELTACORTENE*10CPR 5MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ TICLOPIDINA SAND*30CPR RIV 250	2		B	CD	A			
15.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ FOLINA*20CPS 5MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ MADOPAR*50CPR DIV 200MG+50MG	1	0.25 CP 3 V	B	CD	A			
13.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ TOSTREX*GEL MULTID 60G 2%+DO	1		B	CD	A			
03.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ LASIX*20CPR 500MG	1		B	CD	A			
19.12.19	<input type="checkbox"/>	◆ ANNISTER*OS GTT10ML 10000UI/ML	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ UROREC*30CPS 8MG	2		B	CD	A			
02.12.19	<input type="checkbox"/>	◆ ANNISTER*OS GTT10ML 10000UI/ML	2			NX	C			
	<input type="checkbox"/>	◆ CRESTOR*28CPR RIV 10MG	1	UNA LA SERB		CD	A			
29.11.19	<input type="checkbox"/>	◆ KEPBRA*60CPR RIV 500MG	2		B	CD	A			
08.11.19	<input type="checkbox"/>	◆ TILDIEM*50CPR DIV 60MG RM	2	MEZZA 2 VCB		CD	A			
26.07.19	<input type="checkbox"/>	◆ EUTIROX*50CPR 100MCG	2		B	CD	A			
19.06.19	<input type="checkbox"/>	◆ BISOPROLOLO EG*28CPR 1,25MG	2	UNA PRIMA		CD	A			
15.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ TICLOPIDINA SAND*30CPR RIV 250	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ DELTACORTENE*10CPR 5MG	2		B	CD	A			
03.01.20	<input type="checkbox"/>	◆ CRESTOR*28CPR RIV 10MG	1	UNA LA SERB		CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ NITROGLICERINA TE*15CER 5MG/24	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ PANTOPRAZOLO RANB*28CPR 20MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ DELTACORTENE*10CPR 5MG	2		B	CD	A			
19.12.19	<input type="checkbox"/>	◆ DELTACORTENE*10CPR 5MG	2		B	CD	A			
	<input type="checkbox"/>	◆ LASIX*30CPR 25MG	2		B	CD	A			

Problema associato: [SCOMPENSO CARDIACO](#) (Ultima modifica: Davide Becchetti)
 Cod. Autenticazione: 310120201353455970003332011376 promemoria stampato
[LASIX*30CPR 25MG 16 dal 2018](#)
 ESENZIONE: Esenzione reddito pensione sociale B E03 Concesso SSN cont.
 Continuativo (Utilità: [Prospetto orario per il paziente](#))

P.A. : furosemide ATC : FUROSEMIDE

La tipologia di pazienti in MMG

1. Paziente sano
2. Paziente acuto
3. Paziente cronico
4. Paziente fragile

La registrazione del dato

ATTIVITA' FISICA

A assente

L leggera

M media

P pesante

OK

Annulla

L leggera: Sul lavoro sta in piedi o cammina molto, ma non porta o sposta pesi (normali lavori di casa, commesso, barista, postino, ecc..) e/o nel tempo libero cammina, va in bici, fa attività fisica (giardinaggio, bocce, ballo, ecc) per meno di 4 ore la settimana.

La registrazione del dato

Attività fisica



Esercizio fisico



Alcuni dati riguardanti l'attività fisica

- * Un ciclista professionista percorre 600/800km a settimana in circa 20h
- * Un maratoneta professionista corre dai 170 ai 220 km a settimana in 16 ore circa di allenamento
- * Alle world marathon majors partecipano migliaia di atleti (2019 2844 italiani)
- * Un maratoneta amatoriale percorre circa 40-70km a settimana

Alcune competizioni

- * Ultratrail del monte Bianco
- * 100km del Passatore
- * Tor des Geants
- * Trofeo Mezzalama
- * Parigi Rubaix per amatori
- * Marcialonga

Linee guida

- * 150 minuti di attività fisica moderata a settimana sono adeguate per evitare l'aumento di peso
- * Almeno 30min di attività moderata 5 volte alla settimana (150 min a settimana) o almeno 75min di attività intensa (30min per 3 giorni alla settimana) per il trattamento e prevenzione dell'ipertensione
- * Da 30 a 60 min di attività moderata (tra il 40 e il 60% del VO₂max) per più giorni a settimana per almeno 150 min a settimana oppure 75min di attività intensa a settimana (correndo a 9,6km/h)

Benefici dell'attività fisica

- * Previene diabete, cancro del colon e mammella, osteoporosi, decadimento cognitivo
- * Previene e cura ipertensione arteriosa, obesità, ictus, coronaropatia ed obesità
- * Previene la sindrome depressiva
- * Previene la lombalgia, gonalgia e patologia della cuffia

QUINDI?

AMBULATORIO VUOTO?

Il prescrittore

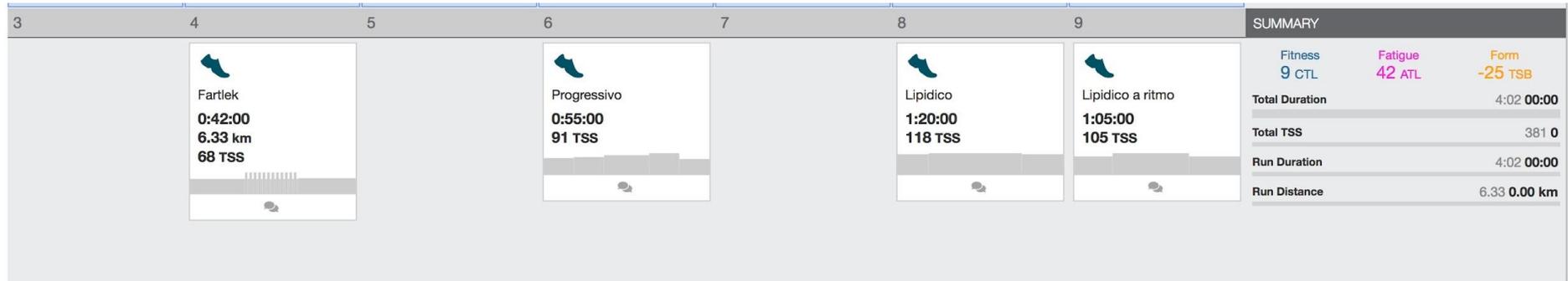
- * Il laureato in scienze motorie
- * Il medico specialista in medicina dello sport
- * L'MMG ed il suo infermiere (esempio della Nuova Zelanda GRx)
- * No ex atleti, stregoni e

La durata

150min la settimana rappresentano una durata ragionevole se suddivise in almeno 3 o 5 sessioni non consecutive tra di loro.

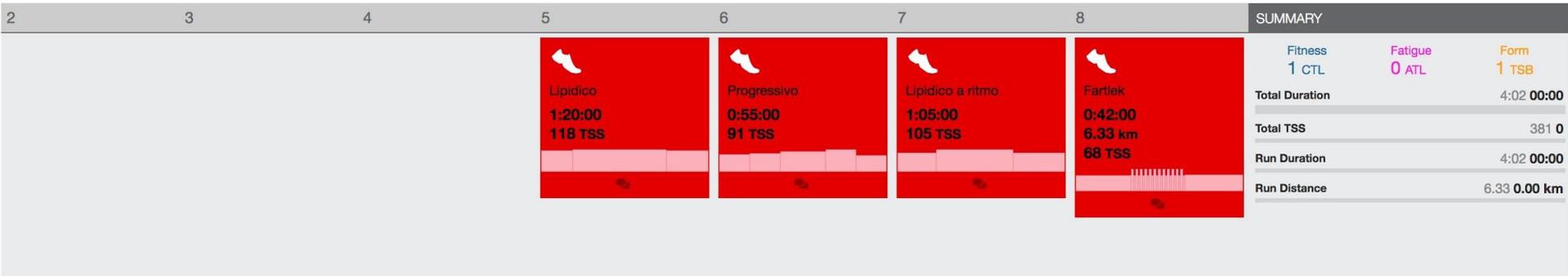
E' necessario lasciare il giusto tempo affinché insorgano gli adattamenti fisiologici conseguenti all'esercizio che sono alla base del concetto di allenamento

La durata



- 42 min di attività fisica HIT martedì
- 55 min di attività fisica HIT giovedì
- 1h20min di attività moderata sabato
- 1h05min di attività moderata domenica
- Tot 4h02min programmati, pari a 242min in 1 settimana con 2 giorni di riposo

La durata



- 1h20min di attività fisica moderata giovedì
- 55min di attività HIT venerdì
- 1h05min di attività moderata sabato
- 42min di attività HIT domenica
- Tot 4h02min programmati, pari a 242min in 1 settimana **SENZA OPPORTUNO RECUPERO**

L'intensità

- È necessario stabilire un parametro per stabilire l'intensità di esercizio
- Facile da rilevare per il paziente e per chi prescrive l'attività fisica
- Le sedute di allenamento solitamente alternano HIT (high intensity training) a sedute di allenamento aerobico
- Scala di Borg
- Frequenza Cardiaca
- Watt
- Velocità di corsa

L'intensità

SCALA RPE DI BORG		FCmax	VO2max
6	Fatica o intensità nulla: analogo a stare seduti o rilassati	20%	30%
7	Estremamente leggero: un movimento molto facile	30%	
8	-	40%	
9	Molto leggero: simile ad una normale camminata	50%	
10	-	55%	30-49%
11	Leggero: paragonabile all'intensità di un riscaldamento leggero	60%	
12	-	65%	50-75%
13	Abbastanza duro: un'intensità percepita come leggermente impegnativa	70%	
14	-	75%	75-84%
15	Duro: un'intensità percepita come impegnativa	80%	
16	-	85%	
17	Molto duro: un'intensità percepita come molto impegnativa	90%	>85%
18	-	95%	
19	Estremamente duro: un'intensità molto alta che non può essere mantenuta	100%	
20	Sforzo massimale: un'intensità massimale poco sostenibile	Esaurimento	

1 METS

- * Quantità di ossigeno consumata in 1 minuto per kg di peso corporeo
- * 1 MET = 3,5ml

L'intensità

- * % della frequenza cardiaca massima (test da sforzo massimale)
- * % della frequenza cardiaca di soglia (test di soglia diretto o indiretto)

Zone di allenamento

	Massima intensità	90%+
	Zona Anaerobica	80% - 89%
	Zona Aerobica	70% - 79%
	Controllo Peso	60% - 69%
	Intensità Moderata	50% - 59%
	Riposo	- 50%

Quale attività?

Rete A.MoLaSalute Brescia

Rete delle Attività Motorie Organizzate per la Salute di
Brescia

<https://www.aprirenetwork.it/amo/>

Quale attività?

- * Attività motoria piacevole e scelta dal paziente
- * Facile accessibilità territoriale
- * Fino a 11 anni deve rimanere un gioco
- * Esiste un'attività fisica per ogni tipo di paziente

Progetti di attività motoria

GIORNALE DI BRESCIA - Sabato 25 gennaio 2020

23

LA CITTÀ

Diabetici da tutta Italia in cammino L'impresa Santiago diventa terapia

Programmi di allenamento personalizzati, test e uscite di gruppo prima di partire insieme sulla via francese

L'iniziativa

Ilaria Rossi
ir.rossi@gemaledibrescia.it

Da Roma, da Firenze, da Rimini e La Spezia. Ai più lontani - sono arrivate richieste da Sicilia e Sardegna - è stata gentilmente declinata l'iscrizione. Ma solo per ragioni logistiche: perché la base di questo progetto unico in Italia, che ha già aspiranti emuli in tutto lo Stivale, è a Brescia. Sede, cuore e start line di un'iniziativa ideata e promossa dall'Associazione

Diabetici della nostra provincia insieme all'Ospedale Civile. Si chiama «Cammino di Santiago 2020» ed è il secondo capitolo dell'ambiziosa sfida intrapresa «ogni dal 10 aprile dello scorso anno: quando un gruppo di diabetici era partito per il Cammino Portoghese per capire se fosse davvero un'esperienza utile anche sotto il profilo terapeutico, fungendo da popolazione e stimolo ad uno stile di vita più attivo e per una migliore gestione della malattia. «Dopo tre mesi di preparazione e tre uscite per controllare forma fisica ed equipaggiamento - racconta la coordinatrice del progetto Elisabetta Cottini -, con la costante presenza anche fisica dei medici del Civile, siamo fi-

nalmente partiti. Dopo 10 giorni totali, di cui otto di cammino, 116 km per una media di quindici al giorno, alcune veschiche e ore di chiacchiere 26 persone sono arrivate a Santiago».

Ad aprile. La felice esperienza verrà ripetuta questa primavera e diventerà un caso di studio per l'Università di Brescia, che raccoglierà dati, valigherà gli esiti e darà valutazioni cliniche. «Siamo pronti a una nuova sfida - spiega Federica -, però stavolta sul classico Cammino Francese, con pazienti diabetici di tipo 1. Il progetto ha l'obiettivo di aiutarli a superare le difficoltà che possono incontrare

nel controllo del glicemico variandone la terapia, nell'intraprendere un piano di allenamento aerobico e migliorare il proprio stato di forma».

Nella sarà lasciata al caso. I diciassette partecipanti (il limite è 18) sono già stati sottoposti a valutazione diabetologica al Civile con la dottoressa Angela Girelli ed Elena Cimino. Hanno poi affrontato un test cardiocvascolare ed un test funzionale al Marathon Center, dove per ognuno è stato stilato uno specifico piano di preparazione fisica. La tabella prevede tre allenamenti settimanali in autonomia ed almeno tre uscite di gruppo domenicali. Ogni partecipante verrà inoltre dotato



All'arrivo. Camminatori a Santiago la primavera scorsa



Foto di gruppo. I ventisei del Cammino di Santiago 2019



In cammino. Uno scorcio del Cammino Portoghese con la conchiglia

Oltre 75mila bresciani affetti dalla malattia

Diabete

■ Nella nostra regione una persona su 8 ha il diabete o una forma di pre-diabete e nel bresciano i casi sono in progressiva crescita, con 75.300 malati diagnostici (con una prevalenza del 6,2 per cento nella popolazione) e una quota significativa di persone che non sa ancora di esserne affetta.

Il diabete è una malattia cronica caratterizzata dalla presen-

za di elevati livelli di glucosio nel sangue (iper glicemia) e dovuta a un'alterata quantità o funzione dell'insulina. L'insulina è l'ormone, prodotto dal pancreas, che consente al glucosio l'ingresso nelle cellule e il suo conseguente utilizzo come fonte energetica. Quando questo meccanismo è alterato, il glucosio si accumula nel circolo sanguigno.

Il diabete tipo 1 riguarda circa il 10% delle persone con diabete e in genere insorge nell'infanzia o nell'adolescenza. Nel diabete tipo 1, il pan-

creas non produce insulina ed è quindi necessario che essa venga iniettata ogni giorno e per tutta la vita. Il tipo 2 è la forma più comune di diabete e rappresenta circa il 90% dei casi. La causa è ancora ignota, anche se è certo che il pancreas è in grado di produrre insulina, ma le cellule dell'organismo non riescono poi a utilizzarla. Tra i fattori di rischio, la familiarità per diabete, lo scarso esercizio fisico, il sovrappeso e l'appartenenza ad alcune etnie. Per la familiarità, circa il 40% dei diabetici di tipo 2 ha parenti di primo grado (genitori, fratelli) affetti dalla stessa malattia, mentre nei gemelli monozigoti la concordanza della malattia si avvicina al 100%. // **ADM**