63° CONGRESSO NAZIONALE SIGG
GLI ANZIANI: LE RADICI DA PRESERVARE
ROMA 28 novembre 01 dicembre 2018

MANGIAR SANO, MUOVERSI, VACCINARSI E INFORMARSI: IL NUOVO PARADIGMA DELLA SALUTE DELL'ANZIANO

Tavola rotonda SIGG- Happy Ageing

30/11/2018

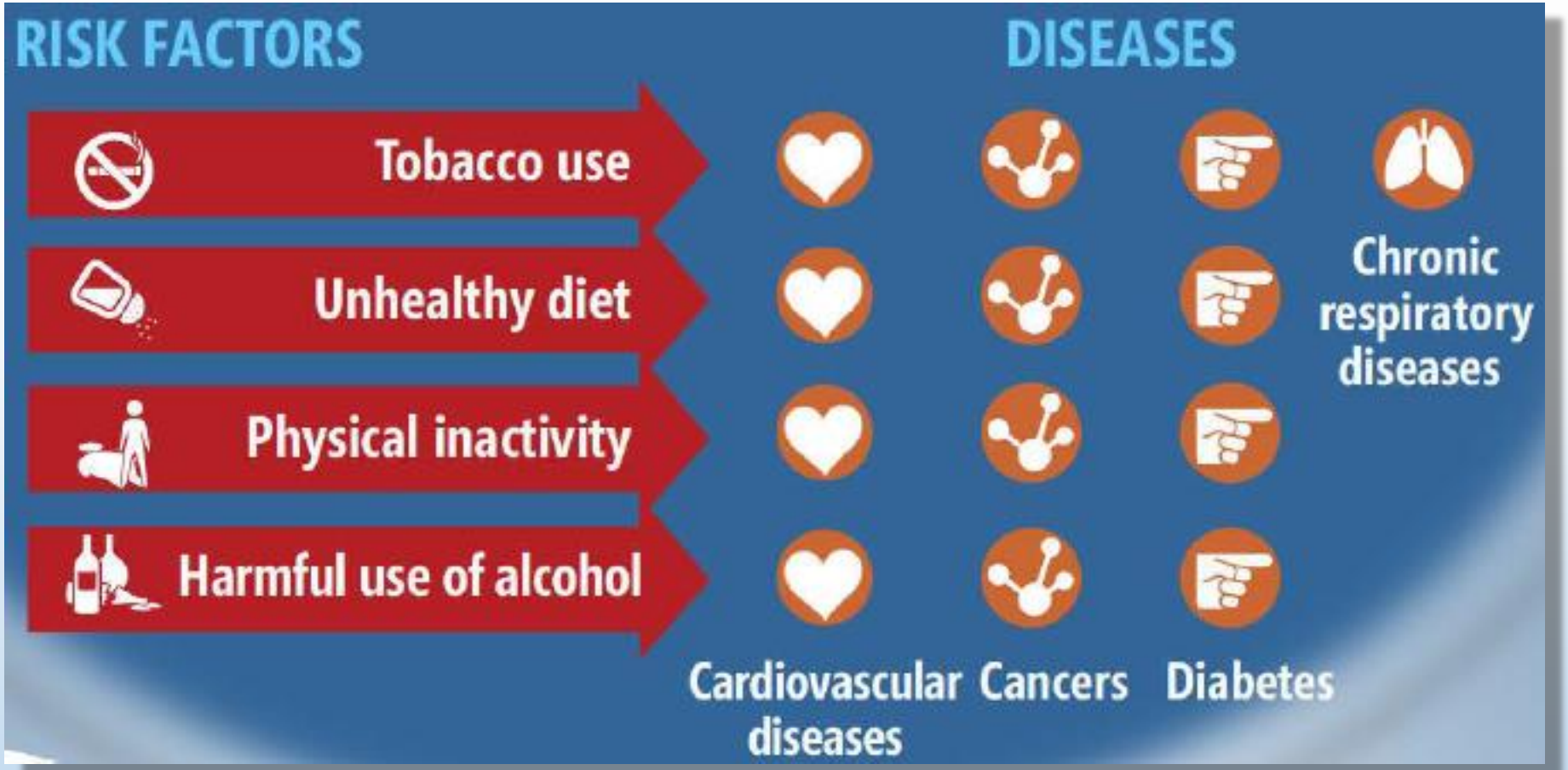
L'ATTIVITÀ FISICA NELLA CRONICITA' E DISABILITA'

Maurizio Massucci
S.C. Riabilitazione Intensiva Ospedaliera
Ospedali Passignano sul Trasimeno e Pantalla (Pg)
USL UMBRIA 1

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

Oltre 14 mln di persone con età 30-70 anni muoiono ogni anno nel mondo per malattie non trasmissibili (NCDs)

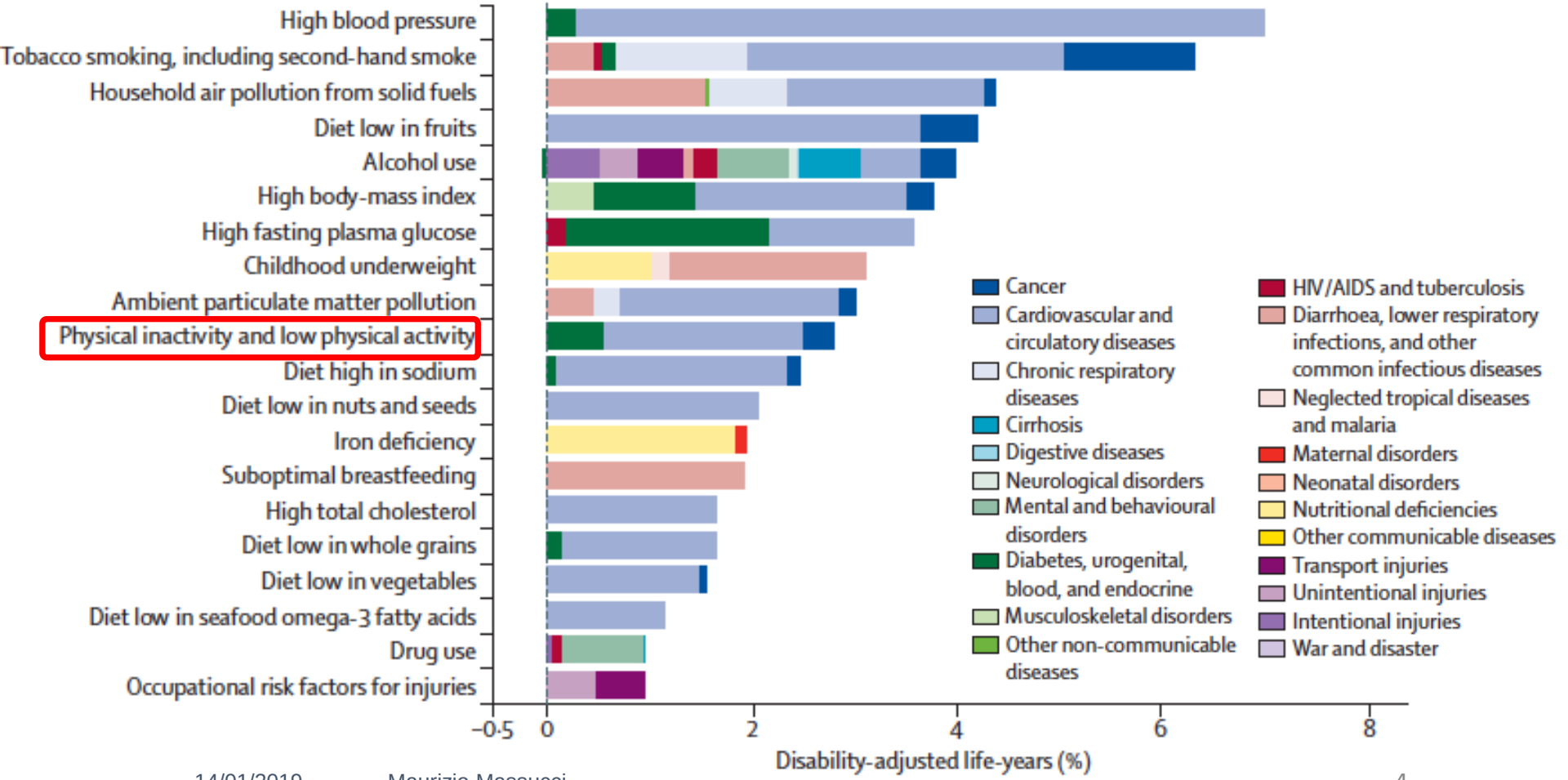


DALY

I DALY (Disability Adjusted Life Years) sono un indicatore dell'impatto globale di uno o più fattori di rischio. Vengono espressi come gli anni cumulativi di vita persi a causa di morbosità, mortalità e disabilità.

= **YLD** Anni vissuti con malattia o disabilità

+ **YLL** Anni di vita persi



Strategia per l'attività fisica OMS-Organizzazione Mondiale della Sanità 2016–2025

- L'OMS raccomanda agli adulti, anziani compresi, di praticare **almeno 150 minuti a settimana** di attività fisica di tipo aerobico di intensità moderata
- Chi è attualmente inattivo dovrebbe mirare a soddisfare queste raccomandazioni

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR Europe

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

Cronicità e disabilità

- La “condizione di cronicità” è uno stato di alterazione della salute che si protrae nel tempo, dovuta ad una o più situazioni morbose; la caratteristica più frequente associata alla presenza di patologie croniche **è la limitazione funzionale**, che si traduce in **disabilità** di entità variabile.

- la **”Persona in condizioni di cronicità e disabilità” (CCD)** si caratterizza per una particolare tipologia di bisogno, ed in particolare per la necessità di **interventi riabilitativi**, volti a favorire il recupero od il mantenimento dell’autonomia e del massimo livello di partecipazione sociale.

- Massucci M et al. Position Paper: la riabilitazione delle persone in condizioni di cronicità e disabilità. Giornale Italiano di Medicina Riabilitativa – MR. 2016, Vol. 29 N. 1 p. 1-37.

L'attività fisica fa bene anche nella disabilità

From "2008 Physical Activity Guidelines for Americans. U.S. Department of Health and Human Services"

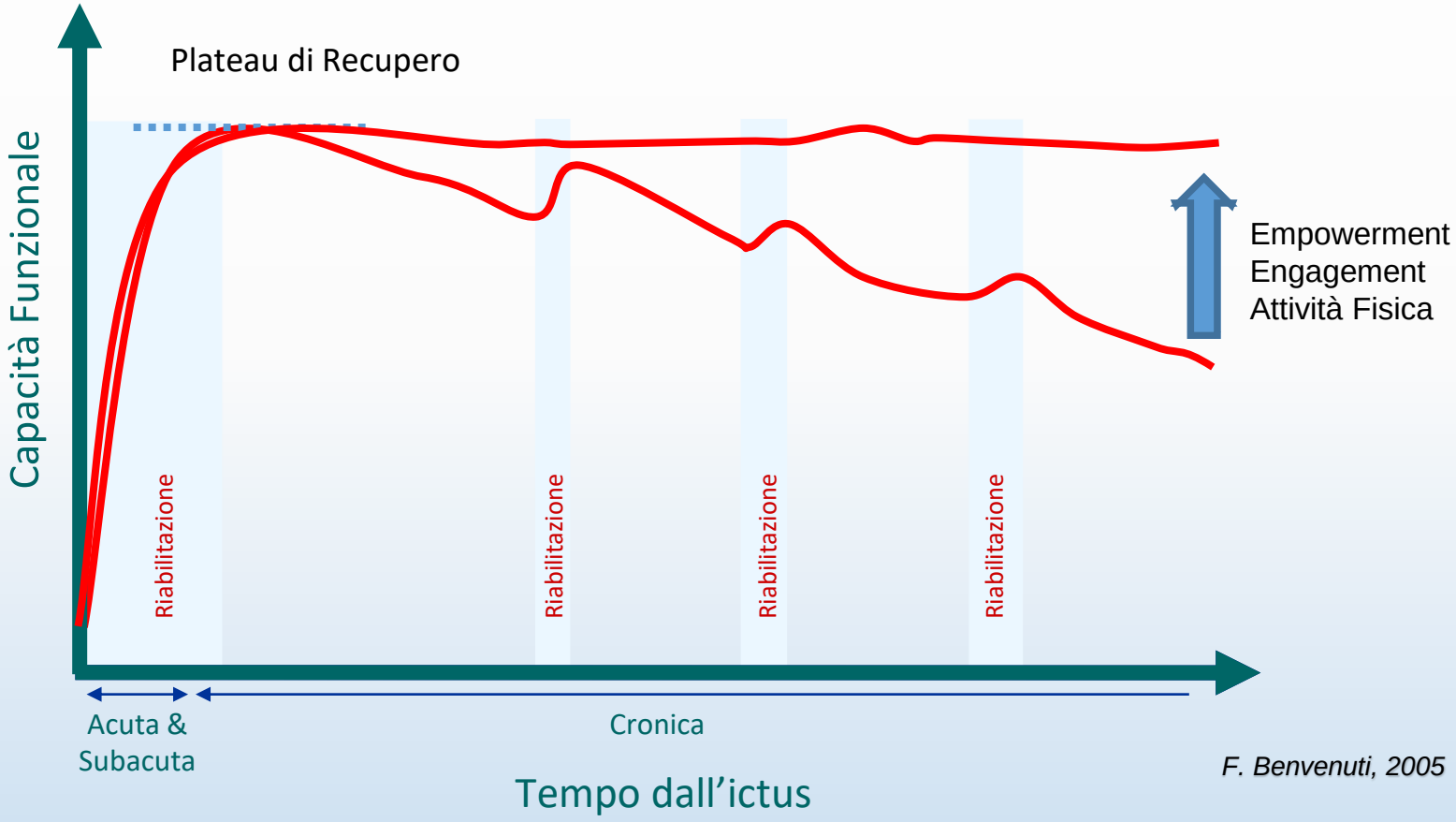
Il movimento nell'adulto con disabilità

- Gli adulti con disabilità, *se in grado di farlo*, dovrebbero praticare **almeno 150 minuti alla settimana** di attività di moderata intensità
- oppure
- **75 minute alla settimana di attività aerobica vigorosa**
- **… attività di rinforzo muscolare** di moderata o elevata intensità che coinvolgano i maggiori gruppi muscolari 2 o più giorni alla settimana
- *Se non in grado*, dovrebbero essere coinvolti in attività fisica regolare secondo la propria abilità e **dovrebbero evitare l'inattività**
- **Gli adulti con disabilità dovrebbero consultare il proprio medico riguardo al tipo di attività fisica appropriata per le proprie abilità**

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

La condizione di cronicità



F. Benvenuti, 2005

Saunders DH, et al.
Physical Activity and Exercise After Stroke. Review of Multiple Meaningful Benefits. *Stroke 2014;45:3742-3747*.

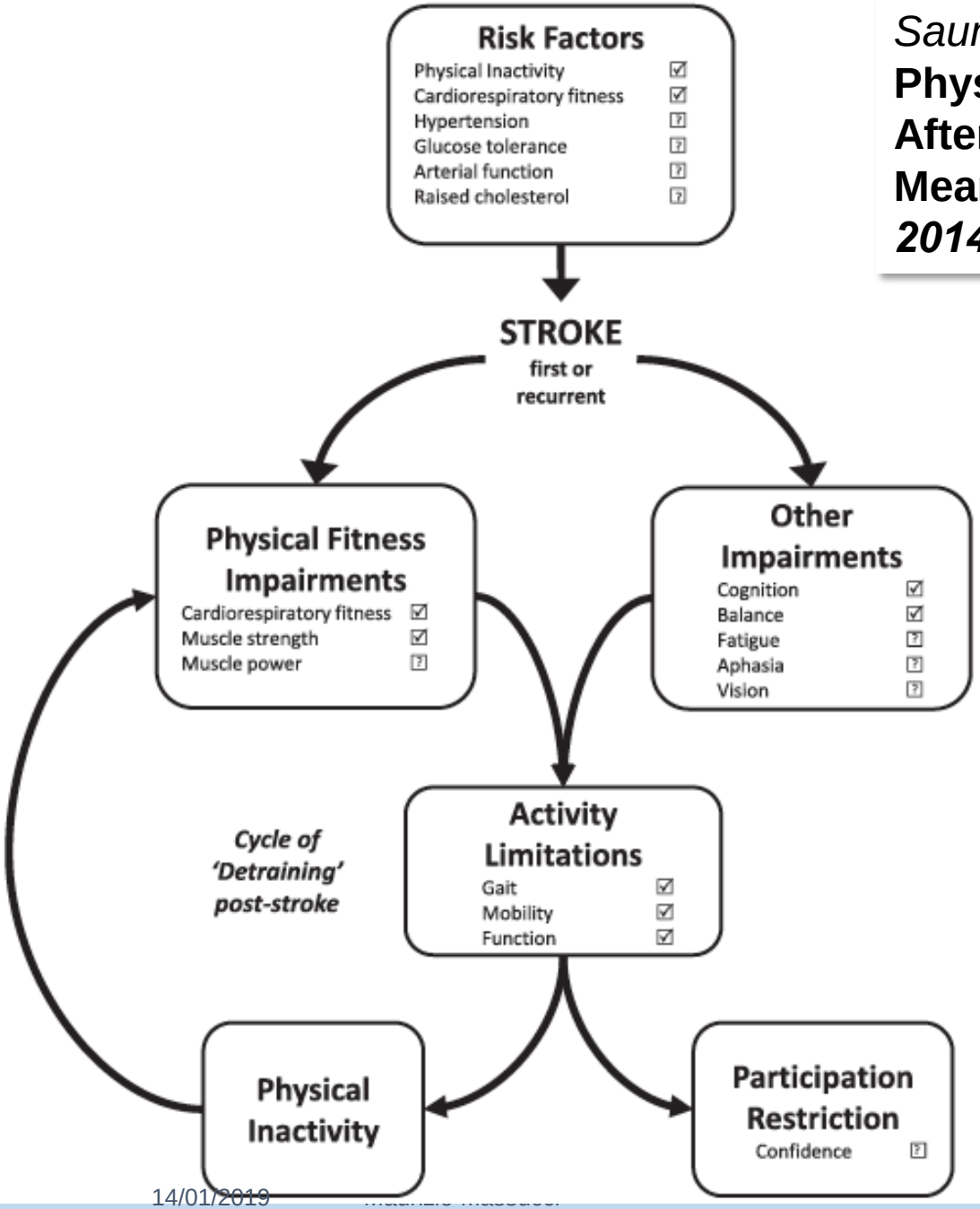


Figure. The interaction of physical inactivity and impairment on the process of poststroke disablement exercise and activity are known to influence☑ or have the potential to influence ? this process at various points. Adapted from Saunders and Greig[10] with permission of the publisher. Authorization for this adaptation has been obtained both from the owner of the copyright in the original work and from the owner of copyright in the translation or adaptation.

Stuart M, Benvenuti F et al.
Community-Based Adaptive Physical Activity Program for Chronic Stroke: Feasibility, Safety, and Efficacy of the Empoli Model.
Neurorehabil Neural Repair 2009 September; 23(7): 726–734

Obiettivo

- Verificare se attività fisica adattata (AFA-ictus) migliora la funzione di persone con emiparesi lieve-moderata.

Metodologia

- N-RCT, pz > 9 mesi da evento acuto.
- ***49 partecipanti vs 40 controlli: programma di attività fisica adattata in comunità vs. "usual care"***
- Outcome: 6MWT, MI, SPPB, BBS, BI, HRS, SIS, CSI
- Valutazione al baseline e 6 mesi

- **AFA: esercizi per il cammino, forza muscolare, equilibrio per 1 ora, tre volte alla settimana in palestre del luogo, con supervisione di un istruttore di educazione fisica**

Values of Outcome Variables at Baseline and Change (6-Month Value – Baseline Value) Seen Over the 6-Month Study

Variable (Range)	APA Intervention Group			Control Group			P^a (Between-Group Change P)
	Baseline (Mean ± SE)	Change (Mean ± SE)	Within-Group P	Baseline (Mean ± SE)	Change (Mean ± SE)	Within-Group P	
6MTW gait velocity (cm/s)	51.1 ± 2.9	7.1 ± 1.7	<.0001	54.5 ± 2.6	−4.7 ± 1.9	.015	<.0001
Motricity Index, paralyzed side (0–100)	63.7 ± 3.5	7.4 ± 2.1	<.03	60.6 ± 4.2	−2.1 ± 4.2	.65	<.05
SPPB, summary score (0–12)	4.75 ± 0.45	1.58 ± 0.35	<.0002	6.74 ± 0.54	−0.84 ± 0.29	<.04	<.00004
Berg Balance Score (0–54)	39.9 ± 1.7	5.1 ± 1.5	<.0001	44.7 ± 1.7	−1.5 ± 1.7	.07	<.00015
Barthel Index (0–100)	79.5 ± 2.6	3.9 ± 1.7	<.02	85.4 ± 2.0	0.7 ± 1.0	.28	.385
Hamilton[b] (0–54)	11.8 ± 1.1	4.4 ± 0.9	<.01	10.7 ± 0.9	0 ± 0.8	.88	<.003
SIS communication (0–100)	74.6 ± 4.1	7.2 ± 3.0	<.05	88.3 ± 2.9	1.2 ± 2.0	.75	.25
SIS mobility (0–100)	68.9 ± 2.6	6.8 ± 2.5	.055	80.7 ± 3.2	−2.4 ± 2.1	.70	.10
SIS participation (0–100)	59.4 ± 3.3	11.6 ± 3.3	<.0007	61.5 ± 4.3	−9.2 ± 3.2	<.007	<.00015
Caregiver Strain (0–13)	5.1 ± 0.5	−1.6 ± 0.5	<.02	4.9 ± 0.6	−1.4 ± 0.6	.07	.09

Abbreviations: APA, Adaptive Physical Activity; SE, standard error; 6MTW, 6-Minute Timed Walk; SPPB, Short Physical Performance Battery; SIS, Stoke Impact Scale.

[a]Change in measures between baseline and 6 months between APA and control groups are compared using analysis of variance with correction for age, sex, and initial values of the outcome measures.

[b]Including only subjects with Hamilton Depression Scores ≥8 at baseline.

Ambulation/Velocity	APA, Before	APA, After	Control, Before	Control, After
Severe, <40	18	10	11	16
Limited, 40 to 80	17	22	25	19
Full community, >80	5	8	2	3

Abbreviation: APA, Adaptive Physical Activity.

APA-STROKE SUCCESS

1) The APA-stroke exercise intervention was specifically designed for stroke survivors,
2) The group support demonstrated in the community-based APA-stroke program provided social support and may have contributed to improved self-efficacy and outcomes expectations

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

Arti marziali

Ginnastica dolce

Gruppi di cammino

corsa

Nordik walking

Gruppo di redazione (SIMFER):
M. Massucci, D. Bonaiuti, L. Panella,
B. Lombardi

Approvazione comitato scientifico Happy Ageing

HAPPY AGEING
ALLEANZA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

POSITION PAPER N.2

ATTIVITA' FISICA E SALUTE

Come posso rimettermi in forma?

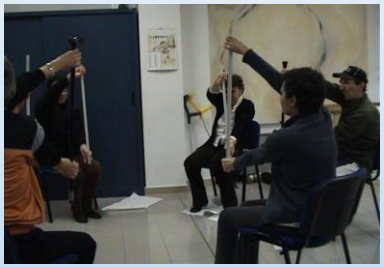
AFS (es. ginnastica dolce)

AFA

Il mio medico mi può consigliare

MMG

Fisiatra



AFD

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

CLASSIFICAZIONE AFA IN UMBRIA…

- Attività fisica per la salute (AFS)
- Attività fisica adattata (AFA)
- Attività fisica per la disabilità (AFD)

Attività fisica: quale e per chi?…

Attività Fisica per la Salute (AFS)	Attività Fisica Adattata (AFA)	Attività Fisica per la Disabilità (AFD)
Generica per ampie fasce di popolazione prive di disabilità. E' finalizzata a migliorare globalmente la salute fisica e psichica ed a ridurre il rischio di sviluppare o a migliorare il quadro clinico di malattie non trasmissibili (ginnastica dolce, gruppi cammino, ecc.)	**Adattata a persone con specifiche alterazioni dello stato di salute che comportino una forma di disabilità, di grado variabile, anche se comunque lieve, e in forma cronica stabilizzata, non in fase riabilitativa.**	**Adattata a persone con patologie a maggior impatto disabilitante, ad andamento cronico evolutivo, in fase stabilizzata e senza attuali obiettivi riabilitativi.**
Esempi: • **Ipertensione arteriosa** • **Cardiopatia ischemica cronica** • **Tumori** • **Diabete mellito** • **Dislipidemie** • **Obesità**	**Esempi:** • **Mal di schiena cronico.** • **Sindromi algo-funzionali su base artrosica.**	**Esempi:** • **Esiti di ictus cerebrale oltre 1 anno dall'evento acuto** • **Malattie demielinizzanti** • **M. di Parkinson e parkinsonismi**

- DGR N. 205/2016. Linee di indirizzo per l'erogazione di attività fisica per la salute: approvazione.
- DGR N.1603/2016. Linee di indirizzo Attività Fisica Adattata e Attività Fisica per la Disabilità.

Attività fisica: criteri di esclusione

AFS	AFA	AFD
• **Non vengono individuati specifici criteri di esclusione** perché il fine dell'AFS è assicurare il massimo dell'inclusione degli utenti e contemporaneamente adeguati livelli di sicurezza	• Tumore in fase attiva • Frattura vertebrale recente • Infezioni • Stenosi midollare o sindrome della cauda equina • Aneurisma aorta addominale • Massa retroperitoneale, dolore reno-ureterale, dolore uteroannessiale • Lombalgia infiammatoria (entesoartrite) • Alterazioni della comunicazione e degli apparati sensoriali così gravi da rendere impossibile la comprensione e/o l'esecuzione delle istruzioni date • Scompenso cardiaco (>II NYHA) e angina instabile • Arteriopatia periferica sintomatica; • Malattia polmonare che richiede ossigeno terapia • Recente (< 3 mesi) infarto miocardico o ospedalizzazione • Dolore che interferisca con l'esercizio • Ipotensione ortostatica • Precario controllo della PA (diastolica ≥ 95 mmHg, sistolica ≥ 160 mmHg) • Qualsiasi altra condizione che il MMG ritenga controindicare un programma di esercizio fisico di moderata intensità	• Disturbo cognitivo grave • Instabilità cardiorespiratoria • Grave patologia dolorosa osteoarticolare • Depressione maggiore non trattata • Altre malattie disabilitanti associate

Sommario

- L’attività fisica allunga la vita
- L’attività fisica fa bene anche nella cronicità e disabilità
- L’esempio dell’ictus cerebrale
- Il Position Paper dell’Alleanza
- L’attività fisica per la disabilità (AFD) nella Regione Umbria
- Riflessioni conclusive

- Le persone in condizioni di disabilità e cronicità sono particolarmente a rischio di perdere i livelli di autonomia e partecipazione sociale raggiunti dopo la riabilitazione.
- La promozione dell’attività fisica è efficace per la prevenzione primaria e secondaria anche nella disabilità.
- Programmi adattati di attività fisica per la disabilità (AFD) risultano sicuri e possono essere efficaci nel mantenimento di adeguati livelli di fitness cardiorespiratoria, performance nel cammino, equilibrio, qualità della vita, tono dell’umore e partecipazione sociale.

GRAZIE DELL’ATTENZIONE