



Una pillola chiamata moto

L'esercizio fisico? È una medicina per tutti, ma soprattutto per gli anziani: lo ha sottolineato Mikel Izquierdo, direttore del Dipartimento di Salute Pubblica dell'Università di Navarra in Spagna, durante la Healthy Ageing Week 2021. «Prima si comincia a fare attività fisica meglio è, ma non è mai troppo tardi e anche i grandi anziani possono fare movimento».

Iniziando da giovani non si va incontro a patologie connesse alla mancanza di esercizio, come la sarcopenia e la fragilità che ne deriva, ma il moto è anche una vera e propria terapia che può e deve essere messa in atto proprio per ridurre le limitazioni dovute alle malattie eventualmente comparse nella terza età».

Involuzione

L'attività fisica ha effetti straordinari e può essere considerata una vera poli-pillola: oltre a contrastare la perdita muscolare e l'aumento di peso riduce infatti il rischio cardiovascolare e migliora le capacità cognitive, abbassando il pericolo di demenza, ed è la strada maestra per il cosiddetto invecchiamento attivo

L'attività fisica costante salva l'autonomia

Come una terapia, contrasta la perdita muscolare, riduce i rischi cardiovascolari e migliora le capacità cognitive. Basta adattarlo alle esigenze della singola persona

che previene la fragilità, le cadute e quindi la perdita dell'autonomia.

«Si diventa fragili per un'involuzione dell'organismo che si manifesta con alterazioni nei livelli di alcune molecole proinfiammatorie e ormoni, ma soprattutto con un cambiamento nella capacità di muoversi, ancora più semplice da valutare», interviene Francesco Landi, presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. «Se un anziano ha difficoltà a stare in equilibrio in condizioni particolari, per esempio con un piede davanti all'altro, se non riesce ad alzarsi facilmente da una sedia senza usare un sostegno, se il passo è rallentato a meno di un metro al secondo, in due

Da sapere

Prevenzione

L'esercizio fisico è fondamentale tutta la vita: è il modo migliore per mantenersi in salute molto a lungo e come terapia in caso di patologie croniche

Ricovero

Anche se un anziano è in ospedale, favorire ogni occasione di movimento accelera il recupero e consente di mantenere una migliore autonomia nei mesi successivi

Riabilitazione

Dopo un ricovero, la riabilitazione deve sempre includere l'attività fisica adattata alle condizioni del paziente, per recuperare funzioni e ritardare il declino

casi su tre perderà l'autonomia entro i quattro anni successivi. In particolare, camminare bene è un fattore essenziale per capire il grado di vulnerabilità perché è un'azione che dipende molto dalla salute neuromuscolare generale: non ci si riesce quando il coordinamento motorio peggiora, come accade in concomitanza con il declino cognitivo; non ci si riesce quando c'è un'infiammazione generalizzata di basso grado, molto dannosa per gli organi, come nel caso dell'obesità sarcopenica in cui i muscoli sono infiltrati di grasso e non più funzionali come prima».

La buona notizia è che il momento in cui si diventa fragili non è scritto nei geni, può essere allontanato nel tempo proprio grazie al movimento costante: «L'esercizio fisico però non va inteso come fitness in senso stretto ma come attività aerobica giornaliera adeguata alle proprie condizioni: in altri termini non significa correre la maratona ma usare meno l'ascensore, camminare di più. Tutti i giorni», dice Landi. L'ideale sarebbe una passeggiata quotidiana abbastanza lunga: tempi e distanze vanno tagliati su misura per ciascuno, ma l'importante è non smettere perché chi si ferma è (letteralmente) perduto. Tuttavia, anche

Alimentazione

Limitare l'eccesso di zuccheri, ma per restare forti serve la giusta quantità di proteine

L'esercizio è utile anche per mantenere il peso forma, obiettivo essenziale per la salute generale. Perciò un altro parametro fondamentale per invecchiare bene è la dieta: conta quel che si è mangiato nell'arco della vita intera, ma da anziani è bene fare particolare attenzione e come consiglia la geriatra Landi «Occorre limitare l'eccesso di sale e di cibi ad alto indice glicemico, che fanno salire troppo e trop-

pie quotidiane deve derivare dalla colazione, la maggior parte dell'apporto energetico si dovrebbe avere a pranzo e la cena dovrebbe essere leggera».

Il fabbisogno calorico complessivo è circa il 20 per cento in meno rispetto a quello di un adulto perché dopo i 60 anni il metabolismo basale diminuisce di circa l'8 per cento ogni decade, per cui anche l'apporto energetico necessario si riduce. Una restrizione calorica maggiore, che previene malattie come diabete, tumori e patologie cardiache, si sta studiando per capire se sia la via maestra per la longevità; tagliare le calorie però significa ridurre le quantità ed evitare i cibi iper-energetici poco sani. «Non certo mangiare poco e ritrovarsi malnutriti per difetto, soprattutto nella terza età quando per restare forti è importante portare in tavola proteine da fonti animali o vegetali in tutti e tre i pasti principali, così da non avere ripercussioni negative sulla massa muscolare», conclude lo specialista.

Dopo i sessant'anni il metabolismo basale diminuisce di circa l'otto per cento ogni decade

po rapidamente gli zuccheri nel sangue, come i dolci e gli zuccheri semplici. Si all'olio extravergine d'oliva per condire e ai legumi come fonte di proteine al posto della carne rossa, da mangiare non più di una volta a settimana. L'introito calorico va tenuto sotto controllo: il 15 per cento delle calo-

1.800

calorie al giorno
il fabbisogno di un uomo
attivo con oltre 75 anni

1.600

calorie al giorno
il fabbisogno delle donne
con più di 75 anni

quando l'autonomia è persa c'è spazio per intervenire: lo dimostrano le esperienze condotte dal geriatra Marco Inzitari, direttore sanitario del Parc Sanitari Pere Virgili di Barcellona, che ha letteralmente «portato a casa» dei pazienti dimessi dall'ospedale la riabilitazione.

Adattamento

«Abbiamo così ridotto i costi garantendo al tempo stesso ottimi risultati sugli anziani, perché adattare al contesto e all'ambiente reale di ciascuno l'esercizio fisico e la riabilitazione in generale, comprese le indicazioni per l'igiene del sonno e la nutrizione, significa fare una prevenzione davvero più efficace perché personalizzata. E l'attività fisica si è rivelata una specie di «pillola magica» per ridurre la disabilità, anche nei pazienti più fragili o in chi ha deficit cognitivi».

È vero perfino in chi è ricoverato, come aggiunge Izquierdo: «Bastano 15-30 minuti tutti i giorni di esercizi

Il momento in cui si diventa «fragili» non è scolpito nei geni e può essere allontanato con lo stile di vita

adattati, dall'alzarsi e sedersi in autonomia dalla sedia al cammino con deambulatore, per migliorare la funzionalità fisica e l'indipendenza degli anziani una volta dimessi: significa, per esempio, riuscire ad andare in bagno da soli quando si è rientrati a casa, un traguardo che è piccolo solo in apparenza perché conta tanto per gli anziani e per chi se ne prende cura. L'esercizio fisico è sempre sicuro ed efficace, basta adattarlo a ciascuno: può prevenire malattie, essere una terapia complementare, sostituire trattamenti che potrebbero rivelarsi rischiosi per un anziano e può anche essere l'unica possibilità di intervento per condizioni per cui non esistono terapie come la fragilità, la sarcopenia, i deficit cognitivi», conclude Izquierdo.

Elena Meli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Come stiamo invecchiando?

A ogni risposta corrisponde un punteggio. La somma finale dà un'indicazione sulla propria condizione, e sull'opportunità di rivolgersi a un geriatra

Negli ultimi tre mesi, considerando le abitudini alimentari, è diminuita l'assunzione di cibo a causa di perdita di appetito, problemi digestivi, difficoltà di masticazione e/o deglutizione?

- grave riduzione **0**
- moderata riduzione **1**
- normale assunzione **2**

Si è verificata perdita di peso negli ultimi tre mesi?

- riduzione di più di 3kg **0**
- non so **1**
- riduzione fra 1 e 3 kg **2**
- nessuna perdita di peso **3**

Quanto movimento riesce a fare?

- letto o poltrona **0**
- in grado di alzarsi dal letto/sedia, ma senza uscire **1**
- esce di casa **2**

Ci sono problemi neurologici?

- demenza o depressione severa **0**
- demenza o depressione moderata/lieve **1**
- non ci sono problemi psicologici **2**

Qual è l'indice di massa corporea?

(Si ottiene dividendo il proprio peso per la statura in metri al quadrato. Esempio: peso 60 kg, diviso per 1,65x1,65 dà un indice di 22,04)

- meno di 19 **0**
- tra 19 e 21 **1**
- tra 21 e 23 **2**
- più di 23 **3**

Assume stabilmente più di tre tipologie di farmaci al giorno?

- sì **0**
- no **1**

Rispetto alle persone della sua età come valuta il suo stato di salute?

- non buono **0**
- non so **0,5**
- buono **1**
- ottimo **2**

Qual è la sua età?

- più di 85 anni **0**
- tra 80 e 85 anni **1**
- meno di 80 anni **2**

Punteggio

Se le risposte danno un **valore inferiore a 14 non si è a rischio**

Se il risultato è **maggiore o uguale a 14 si può intervenire sulla «velocità» dell'invecchiamento** ed è opportuna una valutazione del geriatra

Fonte: Soubeyran et al. J. Clin. Oncol. 2011

TOTALE

Corriere della Sera