

Editoriale

Un programma di esercizio fisico nel diabetico over 65 è realmente praticabile?

Is an exercise program in diabetic over 65 really feasible?

L'attenzione della comunità scientifica sul ruolo dell'attività fisica nel diabete è testimoniata dal numero impressionante di lavori indicizzati sui principali motori di ricerca. A titolo di esempio, inserendo come parole chiave "diabetes" e "physical activity", PubMed segnala 30.630 articoli di cui ben 6.480 reviews.

Le linee guida/position statement di tutte le società scientifiche diabetologiche dedicano ampio spazio a definire le modalità dell'esercizio fisico consigliato nei pazienti diabetici, stressando il suo ruolo centrale nel favorire un miglioramento sia del controllo metabolico e ponderale, sia dello stato di wellness.

Un aspetto non approfondito in numerosi position statement riguarda l'attività fisica nella popolazione in età avanzata. Ad esempio il Position Statement del 2018 dell'*American Diabetes Association* (ADA) dedica un intero capitolo agli *older adults* (> 65 anni) nel quale, però, non compare pressoché nessun riferimento ai suggerimenti sull'attività fisica. Nel capitolo sull'attività fisica dello stesso position statement compare l'unico suggerimento di evitare in questo setting di pazienti l'esercizio fisico all'aperto nei giorni troppo caldi e/o umidi...!

La mancanza di più precise indicazioni sull'attività fisica consigliata negli over 65 assume ancor più rilievo considerando che l'Osservatorio Arno, confermando precedenti dati ISTAT, indica che oltre il 65% dei diabetici italiani si colloca nella fascia di età superiore ai 65 anni.

Si tratta di una popolazione in cui vari fattori possono fortemente condizionare qualitativamente e quantitativamente l'esercizio fisico: comorbilità, disabilità, limitata autosufficienza, fragilità.

Recentemente la Società Italiana di Diabetologia e la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria hanno prodotto un position statement sulla "Personalizzazione del trattamento dell'iperglicemia nell'anziano con diabete tipo 2". Nel documento i pazienti diabetici anziani che godono di un'autonomia funzionale fisica e cognitiva sono incoraggiati a compiere attività fisica con target simili a quelli dei diabetici adulti più giovani. Si raccomanda di ridurre i periodi di sedentarietà e di svolgere almeno 150 minuti per settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità (livello della prova I, forza della raccomandazione A). Tali raccomandazioni sono però difficilmente attuabili in presenza di disabilità e/o comorbilità e devono essere personalizzate.

Pertanto, la possibilità di un'attività fisica adatta a pazienti "fragili" rappresenterebbe una risposta all'esigenza di un'ampia percentuale di pazienti che diversamente sarebbero pressoché esclusi da qualunque programma di esercizio fisico.

Biancalana et al., nel loro studio hanno valutato l'impatto sull'HbA_{1c} di due tipi di

attività fisica: un programma di *Whole Body Vibration* (WBV) con l'utilizzo di una pedana vibrante sussultoria professionale, che prevedeva tre sessioni di allenamento settimanali non consecutive, ciascuna della durata progressivamente crescente da 19 fino a 33 minuti, e un tradizionale programma di esercizio aerobico, in accordo con le linee guida dell'*American Diabetes Association*, di tre sessioni settimanali non consecutive che prevedevano un esercizio aerobico della durata di 60 minuti, per lo stesso periodo di 12 settimane. Il risultato più interessante dello studio è l'osservazione che nel gruppo di soggetti di età > 65 anni si osservava una significativa riduzione dei valori dell'HbA_{1c} solo nel sottogruppo sottoposto al programma WBV. In considerazione dell'esiguità del campione il dato richiede ulteriori conferme ma, pur volendo dare poco valore alla significatività statistica, può essere comunque interpretato co-

me una sostanziale equivalenza tra programma WBV e attività aerobica sul controllo glicemico.

Il risultato più suggestivo dello studio è l'identificazione di un programma di attività fisica che appare potenzialmente adatto anche a pazienti anziani fragili per il carico estremamente ridotto sull'apparato osteo-articolare; aspetto molto rilevante giacché è ben noto che tra i soggetti anziani uno dei principali problemi è quello delle cadute, che sovente limita fortemente la possibilità di realizzare programmi di attività fisica.

Pertanto un protocollo di esercizio fisico soft, breve ma ugualmente efficace sul metabolismo glicemico potrebbe rappresentare un'opzione utile per training personalizzati.

Ferdinando Carlo Sasso