

## ATTIVITÀ MOTORIA IN SICUREZZA NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

*Pasqualino Maietta Latessa*

Professore associato, Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita,  
Alma Mater Studiorum, Università di Bologna

L'effetto indotto dell'attività motoria e il suo ruolo nella gestione dei sintomi – riducendo il rischio di recidiva e migliorando la qualità della vita per i pazienti oncologici – costituiscono un argomento di indagine crescente. Esistono prove aggiuntive in cui il carico emotivo e fisico del trattamento spesso si correla ad una diminuzione dell'attività fisica quotidiana e al mancato ritorno ai livelli di attività pre-diagnostica.

L'American College of Sports Medicine, associazione internazionale che promuove e integra la ricerca scientifica, l'istruzione e le applicazioni pratiche della medicina dello sport e della scienza dell'esercizio per mantenere e migliorare le prestazioni fisiche, la forma fisica, la salute e la qualità della vita, ha pubblicato un report nel 2019 in cui si mettono in luce le evidenze collegate all'attività fisica e alla prevenzione, del trattamento e controllo su diversi tipi di cancro (vale a dire colon, seno, rene, endometrio, cancro alla vescica e allo stomaco e adenocarcinoma esofageo): una maggiore attività fisica può ridurre il rischio dei tumori e migliorare la longevità tra i sopravvissuti al cancro, di quanto si pensasse solo dieci anni fa (Tab. 1).

Sebbene diverse organizzazioni oncologiche considerino l'attività fisica come una parte importante della terapia, la progettazione e l'implementazione di un preciso programma di esercizi a completamento del trattamento del cancro rimangono poco chiare. Le linee guida dell'Istituto europeo di Oncologia ad uso dei pazienti indicano almeno 150 minuti di attività fisica “moderata” (un esempio potrebbero essere tre sedute di 50 minuti di attività fisica “moderata” alla settimana) oppure 75 minuti di attività fisica “intensa” alla settimana o una combinazione adeguata di entrambe. Lo stesso Istituto pone l'attenzione sull'importanza di svolgere l'esercizio regolarmente per contrastare lo stile di vita sedentario.

Nonostante tali indicazioni siano generiche e poco incisive ai fini della costruzione di un piano di lavoro, hanno tuttavia il merito di porre l'attenzione del paziente verso la necessità del movimento correlato alla terapia intrapresa. Analizzando la Tabella 2 sulla relazione dose-risposta per i diversi tumori elencati, si denota una forte

Tab. 1. *Livello di evidenza che collega l'attività fisica con il rischio del cancro nel 2008 e nel 2018 secondo l'Activity Guidelines for Americans Advisory Committee (2019).*

CANCRO	ATTIVITÀ FISICA E MINOR RISCHIO, 2008	ATTIVITÀ FISICA E MINOR RISCHIO, 2018	TEMPO DI SEDUTA E RISCHIO PIÙ ELEVATO, 2018
Colon	Forte	Forte	Moderare
Seno	Forte	Forte	-
Rene	-	Forte	-
Endometriale	Limitato	Forte	Moderare
Vescica	-	Forte	-
Esofageo (adenocarcinoma)	-	Forte	-
Stomaco (cardiaco)	-	Forte	-
Polmone	Limitato	Moderare	Moderare
Ematologico	-	Limitato	-
Testa e collo	-	Limitato	-
Pancreas	-	Limitato	-
Prostata	Nessun effetto (limitato)	Limitato	-
Ovaio	Limitato	Limitato	-
Cervello	-	Non assegnabile	-
Tiroide	-	Nessun effetto (limitato)	-
Rettile	Nessun effetto (limitato)	Nessun effetto (limitato)	

evidenza che livelli di dosaggio più elevati di attività fisica possono essere associati a un rischio stimato inferiore.

Quindi si rileva la necessità di comprendere la giusta dose ma anche di formare professionisti competenti nel somministrare l'esercizio fisico in sicurezza, attraverso attendibili valutazioni funzionali. La figura professionale di riferimento riguarda il laureato magistrale in Scienze e Tecniche delle attività motorie preventive e adattate, competente nel:

a) progettare e attuare programmi di attività motoria finalizzati al raggiungimento e al mantenimento delle migliori condizioni di benessere psicofisico per soggetti in varie fasce d'età e in diverse condizioni fisiche;

Tab. 2. Riepilogo delle stime di rischio\* per l'attività fisica e il rischio di sette tumori con forte evidenza, per tipo di attività fisica.

SITO DEL CANCRO	TIPO DI ATTIVITÀ FISICA									
	N	TEMPO LIBERO RR (IC 95%)	N	PROFESSIONALE RR (IC 95%)	N	DOMESTICO RR (IC 95%)	N	TRASPORTO RR (IC 95%)	N	A PASSEGGIO RR (IC 95%)
Colon	16	0,82 (0,75– 0,87)[ 18 ]	15	0,85 (0,77– 0,93)[ 18 ]	3	0,85 (0,71– 1,02)[ 58 ]	3	0,66 (0,45– 0,98)[ 58 ]	--	--
Seno	25	0,87 (0,83– 0,91)[ 19 ]	7	0,84 (0,73– 0,96)[ 19 ]	21	0,78 (0,69– 0,89)[ 11 ]	--	--	5	0,87 (0,79– 0,96)[ 19 ]
Endometriale	22	0,84 (0,78– 0,91)[ 17 ]	19	0,81 (0,75– 0,87)[ 17 ]	7	0,70 (0,47– 1,02)[ 17 ]	--	--	10	0,82 (0,69– 0,97)[ 17 ]
Rene	19	0,88 (0,77– 1,00)[ 44 ]	14	0,91 (0,79– 1,04)[ 44 ]	--	--	--	--	--	--
Vescica	12	0,81 (0,66– 0,99)[ 16 ]	8	0,90 (0,76– 1,07)[ 16 ]	--	--	--	--	--	--
Gastrico	22	0,80 (0,73– 0,89)[ 13 ]	11	0,84 (0,70– 1,02)[ 13 ]	--	--	--	--	--	--
Esofageo	10	0,72 (0,63– 0,83)[ 13 ]	8	0,91 (0,46– 1,81)[ 13 ]	--	--	--	--	--	--

\* Un rapporto di rischio meta-analitico che confronta le categorie di attività fisica più alte con quelle più basse; “--” indica nessuna stima riassuntiva disponibile negli studi esaminati.

b) organizzare e pianificare particolari attività e di stili di vita finalizzati alla prevenzione delle malattie e al miglioramento della qualità della vita mediante l'esercizio fisico;

c) programmare, coordinare e valutare l'attività motoria adattata in persone diversamente abili o in individui in condizioni di salute clinicamente controllate e stabilizzate.

Proprio per assicurare questo ruolo professionale sul territorio nazionale e soprattutto in alcune regioni come l'Emilia-Romagna, negli ultimi dieci anni si è consolidato il progetto "Palestre che Promuovono Salute e Attività motoria adattata: tali palestre e associazioni sportive, avendo aderito volontariamente al "Codice Etico delle Palestre e delle Associazioni Sportive", operano in rete tra loro e collaborano con le aziende sanitarie e gli enti pubblici in programmi e iniziative di promozione della salute. In queste strutture si somministra l'Attività motoria adattata (AMA), finalizzata a controllare e migliorare tutte le patologie non trasmissibili croniche e stabilizzate, tra cui appunto quelle oncologiche. Il responsabile e somministratore dei corsi è il laureato magistrale Stampa che deve garantire la riconoscibilità con apposito cartellino e con l'obbligo di seguire continui aggiornamenti organizzati dall'azienda sanitaria di riferimento.

In questo contesto il telemonitoraggio e la gestione remota dell'esercizio fisico ricoprono un ruolo fondamentale come area di applicazione. L'impiego di *devices* e strumenti informatici specifici per monitorare il soggetto nell'ambito della somministrazione di attività motoria adattata finalizzata alla rieducazione motoria, con esercizi di riattivazione o di mantenimento motorio e cognitivo è sicuramente importante per diversi aspetti correlati ad eventi che spesso obbligano i soggetti con patologia a svolgere la propria attività a domicilio oppure in *outdoor* (pandemia, anziani e altro).

Il monitoraggio non circoscrive solo questo aspetto ma l'interesse si estende all'evoluzione del recupero attraverso l'esecuzione di test mirati (cammino, equilibrio, mobilità articolare dei principali segmenti corporei; allenamento di specifici domini cognitivi quali propriocezione, funzioni esecutive, memoria, attenzione); all'analisi multifattoriale del movimento (protocolli funzionali quali lo studio di cammino, postura, valutazione pletismografica del movimento toraco-addominale-OEP pletismografia optoelettronica per l'analisi della meccanica respiratoria, equilibrio neuromuscolare della masticazione) e all'elaborazione di protocolli di lavoro individualizzati. Tutti questi ambiti sono determinanti nel riuscire a dosare l'attività in sicurezza ma anche monitorare in itinere l'effetto indotto.

Considerando il contenuto di questa "relazione", i professionisti delle attività motorie, della salute pubblica e gli operatori sanitari di tutto il mondo vanno incoraggiati a diffondere il messaggio alla popolazione generale e ai sopravvissuti al cancro di essere fisicamente attivi quando la loro età, capacità e stato di cancro lo consentiranno.