



---

**Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della Provincia di Forlì-Cesena**

---

**Consiglio Direttivo:**

**Presidente:**

Dott. Gaudio Michele

**Vice Presidente:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

**Segretario:**

Dott.ssa Zambelli Liliana

**Tesoriere:**

Dott. Balistreri Fabio

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. Castellini Angelo  
Dott. De Vito Andrea  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo  
Odontoiatri:**

**Presidente:**

Dott. Paganelli Paolo

**Segretario:**

Dott.ssa Vicchi Melania

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. D'Arcangelo  
Domenico  
Dott.ssa Giulianini  
Benedetta

**NOTIZIARIO SPECIALE  
ESERCIZIO FISICO COME MEDICINA**

**OMCeO Forlì-Cesena**

**ORARI SEGRETERIA ORDINE**

**mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00**

**pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30**

**sabato chiuso**

**CONTATTI**

**tel. e fax 054327157**

**sito internet: [www.ordinemedicifc.it](http://www.ordinemedicifc.it)**

**e mail: [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it) [segreteria.fc@pec.omceo.it](mailto:segreteria.fc@pec.omceo.it)**

---

**2° CONCORSO LETTERARIO dell'OMCeO Forlì-Cesena**

Tutti gli iscritti possono concorrere inviando o consegnando alla nostra Segreteria i loro elaborati, sotto forma di racconto o testo poetico, **entro il 31 maggio 2017.**

Il vincitore sarà proclamato nel corso della Giornata del Medico e dell'Odontoiatra programmata per sabato 16 settembre 2017.

[Leggi il regolamento a questo link](#)

[Scarica la domanda di partecipazione](#)

---

**Collegio  
dei Revisori dei Conti:**

**Presidente:**

Dott. Tolomei  
Pierdomenico

**Revisori:**

Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Zanetti Daniela

**Revisore supplente:**

Dott. Costantini Matteo

**Commissione  
Comunicazione  
ed Informazione:**

**Coordinatore:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo  
Dott. Fabbroni Giovanni  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per  
l'aggiornamento  
professionale**

**Coordinatore**

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico  
Maria  
Dott. Costantini Matteo  
Dott. Galassi Andrea  
Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Simoni Claudio  
Dott.ssa Sirri Sabrina  
Dott.ssa Vaienti  
Francesca  
Dott. Verdi Carlo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le  
MNC**

**Coordinatore**

Dott. Tolomei  
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Bravi Matteo  
Dott. Micucci Ermanno  
Dott. Milandri Massimo  
Dott.ssa Piastrelloni  
Margherita  
Dott. Roberti di Sarsina  
Paolo  
Dott. Selli Arrigo

## ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

**IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.**

## SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

## Istituito presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena lo

## SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune  
di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

## CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

**Commissione  
Pubblicità Sanitaria**

**Coordinatore**

Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio

Dott. Paganelli Paolo

Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure  
Palliative  
e Terapia del Dolore**

**Coordinatore**

Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Bertellini Celestino  
Claudio

Dott. Biasini Augusto

Dott. Castellini Angelo

Dott.ssa Della Vittoria

Agnese

Dott.ssa Iervese Tiziana

Dott. Piraccini Emanuele

Dott.ssa Pittureri Cristina

Dott. Pivi Fabio

Dott. Valletta Enrico

Dott.ssa Venturi

Valentina

**Commissione Giovani  
Medici - Osservatorio  
problematiche,  
opportunità ed  
inserimento  
professionale**

**Coordinatore:**

Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi Maria  
Giulia

Dott.ssa Bolognesi Diletta

Dott.ssa Casadei Laura

Dott. Farolfi Alberto

Dott. Limarzi Francesco

Dott. Moschini Selene

Dott. Natali Simone

Dott.ssa Pavese

Alessandra

Dott.ssa Stagno Francesca

Dott. Zoli Matteo

## Corsi e Congressi

OMCeO FC

### Cancerogenesi:

#### un insieme di processi biologici da ridefinire

Forlì, 4 maggio 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

OMCeO FC

### Nuove opportunità per i professionisti

Forlì, 11 maggio 2017 ore 20.45

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

**Non sono previsti crediti ECM**

\*\*\*\*\*

OMCeO FC

### I diritti dei bambini tra Chiesa e Stato Laico

Forlì, 18 maggio 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

OMCeO FC

### Odontoiatria ed Ortodonzia:

#### discipline alleate per aumentare la qualità, il numero e la redditività dei trattamenti

Forlì, 25 maggio 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

OMCeO FC

### Fitoterapia e nutraceutica nelle patologie infiammatorie

Forlì, 8 giugno 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

### Progetto Ematologia-Romagna

Cesena – 16 settembre 2017

Faenza – 30 settembre 2017

[Programma](#)

**Commissione Ambiente e Salute, Sicurezza ambienti di lavoro e Stili di vita**

**Coordinatore:**  
Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico  
Dott.ssa Gentilini Patrizia  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Pascucci Gian Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Ruffilli Corrado  
Dott.ssa Saletti Annalena  
Dott. Timoncini Giuseppe  
Dott. Tolomei Pierdomenico

**Commissione AUSL Romagna**

Dott.ssa Boschi Federica  
Dott. Cancellieri Claudio  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Verdecchia Giorgio Maria  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità**

**Presidente:**  
Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero  
Dott. Verità Giancarlo

**Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere**

**Coordinatore:**  
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila  
Dott.ssa Lugaesi Laura  
Dott.ssa Monterubbianesi Maria Cristina  
Dott.ssa Parma Tiziana  
Dott.ssa Sammaciccia Angelina  
Dott.ssa Zanetti Daniela

## Patrocini Ordine

### **Corso di Chirurgia Oncologica Ginecologica Laparoscopia e Robotica a Confronto, Live Surgery**

Forlì, 18,19 maggio 2017  
Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni

\*\*\*\*\*

### **II Corso GIPAD-GIRCG di Patologia dell'Apparato Digerente**

Forlì, 26 maggio 2017  
Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni

\*\*\*\*\*

### **Tumori epato-biliari: Update 2017**

Forlì, 31 maggio 2017  
Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni  
[programma](#)

\*\*\*\*\*

### **La costruzione dell'identità e lo sviluppo affettivo-sessuale nell'età evolutiva**

Forlì, 7 settembre 2017  
Sala Icaro – Viale Roma 1  
[programma](#)

---

*Per continuare nel processo informativo in tema di "esercizio fisico come farmaco", inviamo a tutti gli iscritti un'Edizione Speciale del nostro Notiziario, con articoli e lavori clinici dedicati a tematiche di attività fisica ed esercizio usati appunto come terapia e prevenzione*

#### **Da calo ponderale e attività fisica benefici ai diabetici e risparmi sanitari**

(da Doctor33) I diabetici in sovrappeso che perdono chili con la dieta e l'attività fisica riducono i costi sanitari di oltre 500 dollari all'anno, secondo uno studio pubblicato su Diabetes Care. Esordisce Mark Espeland, professore di scienze della salute pubblica al Wake Forest Baptist medical center e coautore dell'articolo: «Questo è il primo studio a dimostrare che la perdita di peso non è solo salutare per questi soggetti, ma è anche più economica per la comunità, riducendo i bisogni di assistenza sanitaria». Alla ricerca hanno preso parte 5.121 persone obese e sovrappeso tra 45 e 76 anni con diabete di tipo 2, selezionate tra i partecipanti allo studio Action for health in diabetes (Look Ahead), sponsorizzato dal National institute of health e in corso dal 2001. I partecipanti sono stati reclutati in 16 siti in tutto il Paese e in ciascun sito sono stati divisi in modo casuale in due gruppi di grandezza simile: un gruppo assegnato a un intervento sistematico, intensivo e continuativo sullo stile di vita mirato alla riduzione del peso corporeo e all'aumento dell'attività fisica e uno a programmi di supporto ed educazione sanitaria sul diabete (controllo). Tutti i pazienti sono stati seguiti fino al 2012. «A conti fatti i membri del gruppo intervento sullo stile di vita avevano l'11% in meno di ricoveri in ospedale e ricoveri più brevi (meno 15%) rispetto ai soggetti di controllo e hanno utilizzato meno farmaci» riprende il ricercatore, puntualizzando che questi benefici hanno portato a un risparmio medio di 5.280 dollari a persona in costi sanitari nell'arco di un decennio, corrispondenti a 528 dollari l'anno. Durante i due lustri di follow-up, nel gruppo sottoposto a intervento sullo stile di vita è calato il peso ed è aumentata l'attività fisica rispetto all'altro gruppo, con conseguente migliore controllo del diabete, della pressione, della qualità del sonno, della funzione fisica e dei sintomi

**Osservatorio Misto  
Ordine dei Medici/  
I.N.P.S.**

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Poggi Enzo  
Dott. Severi Daniele  
Dott.ssa Zoli Romina

**Gruppo Culturale  
OMCeO Forlì-Cesena**

**Coordinatore:**  
Dott. Giorgi Omero

Dott. Borroni Ferdinando  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Mazzoni Edmondo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Gruppo di Lavoro  
Emergenza Territoriale**

Dott.ssa Baldini Michela  
Dott. Berti Alessandro  
Dott. Farabegoli Enrico  
Dott.ssa Giottoli Roberta  
Dott.ssa Raggi Angelica  
Dott. Spada Marco  
Dott. Todeschini Roberto

depressivi, differenze significative anche dopo aggiustamento per età, peso iniziale, sesso o etnia. «Il diabete di tipo 2 è una malattia cronica che colpisce sempre più gli adulti, aumentandone i bisogni di assistenza e i relativi costi sanitari. Oneri che gli stessi pazienti possono contribuire a ridurre sia con la perdita di peso sia con l'attività fisica» conclude Espeland. E in un editoriale William Herman, epidemiologo dell'Università del Michigan ad Ann Arbor, commenta: «Questi risultati si sommano a quelli di studi precedenti fornendo una base consistente per la valutazione dei costi di screening e trattamento nel diabete, e confermando che le analisi economiche offrono spunti molto interessanti nella ricerca clinica».

(*Diabetes Care. 2014 Sep;37(9):2548-56, Diabetes Care. 2014 Sep;37(9):2424-6*)

**Depressione. Individuato meccanismo con cui l'esercizio fisico protegge dalla patologia**

(da Quotidiano Sanità) È noto che l'attività fisica ha diversi effetti benefici sia per il corpo che per la mente. Oggi, attraverso uno studio su animali, un gruppo di ricercatori del Karolinska Institutet in Svezia ha mostrato in che modo l'esercizio fisico potrebbe preservare dalla depressione indotta da stress: il training, infatti, induce variazioni nel muscolo scheletrico che possono purificare il sangue dalle sostanze chimiche accumulate a causa dello stress, proteggendo il cervello. Lo studio è stato appena pubblicato su *Cell*.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stimato che circa 350 milioni di persone al mondo soffrono di depressione, un disturbo psichiatrico comune che può anche essere indotto dallo stress. "In termini neurobiologici non sappiamo ancora cos'è la depressione", ha affermato Mia Lindskog, ricercatrice del Dipartimento di Neuroscienze del Karolinska Institutet. "Il nostro studio rappresenta un altro tassello del puzzle, dato che forniamo una spiegazione dei cambiamenti chimici protettivi, indotti dall'esercizio fisico, che prevengono che il cervello venga danneggiato dallo stress". "La nostra prima ipotesi di ricerca era che il muscolo allenato producesse una sostanza con effetti benefici sul cervello. Ora abbiamo dimostrato il contrario: il muscolo sottoposto al training produce un enzima che purifica il corpo da sostanze dannose. Così in questo contesto, la funzione muscolare richiama quella del rene o del fegato", ha spiegato Jorge Ruas, principal investigator al Dipartimento di Fisiologia e Farmacologia del Karolinska Institutet. Finora era noto che la proteina PGC-1 $\alpha$ 1 aumenta nel muscolo scheletrico con l'esercizio ed agisce come mediatore del condizionamento muscolare nella connessione con l'attività fisica. I ricercatori hanno aumentato i livelli di questa proteina nel muscolo scheletrico dei topolini, osservando caratteristiche tipiche di un muscolo molto allenato (anche in assenza di training). Esposti ad alcune fonti di stress ambientale, questi topolini non mostravano segni di depressione, al contrario di quelli con livelli normali della proteina PGC-1 $\alpha$ 1. Il processo coinvolge la chinurenina – metabolita del triptofano -, una sostanza prodotta durante l'azione dello stress, che è presente ad alti livelli nei pazienti con malattia mentale. Ecco come. In pratica, i ricercatori hanno scoperto che gli animali con più alti livelli della proteina PGC-1 $\alpha$ 1 mostravano anche una maggiore concentrazione dell'enzima chiamato KAT. Tale enzima converte la chinurenina nell'acido chinurenico, uno dei prodotti finali del metabolismo del triptofano, che al contrario non è in grado di passare dal sangue al cervello. La conversione della chinurenina in acido chinurenico agisce come una sorta di meccanismo che protegge dalla depressione. "È possibile che questo lavoro apra la porta ad un nuovo principio farmacologico nel trattamento della depressione, in cui il tentativo potrebbe essere quello di influenzare la funzione del muscolo scheletrico invece che mirare direttamente al cervello", afferma Jorge Ruas. Il muscolo scheletrico sembra avere un effetto di disintossicazione che, se attivato, può proteggere il cervello da danni e malattia mentale correlata".

**Uno stile di vita sano aumenta capacità cognitive degli anziani**

(da AGI) Una regolare attività fisica, una dieta sana, costanti esercizi mentali e una buona dose di attività sociale può preservare le capacità cognitive delle persone anziane, specialmente quelle a rischio demenza. Lo ha scoperto uno studio del Karolinska Institute di Stoccolma, pubblicato sulla rivista Lancet. I ricercatori hanno analizzato i dati di quasi 1300 persone di età compresa tra i 60 e i 77 anni, tutti a rischio Alzheimer. Metà dei soggetti sono stati inseriti in un programma in cui sono stati invitati a eseguire una serie di interventi specifici: dall'attività fisica, con l'esecuzione di esercizi muscolari e di cardiofitness, all'allenamento mentale fino all'alimentazione da seguire. L'altra metà del campione, invece, è stata usata come gruppo di controllo. Dopo due anni i ricercatori hanno misurato l'invecchiamento mentale di ciascun soggetto, tramite una serie di test cognitivi. Ebbene, il cervello di chi ha partecipato al programma di intervento sullo stile di vita è invecchiato meno di quello dei soggetti del gruppo di controllo. In particolare, gli anziani che hanno preso parte al programma hanno ottenuto un punteggio ai test del 25 per cento maggiore. Non solo. Il punteggio totalizzato nella misurazione delle "capacità mentali esecutive", ovvero l'abilità di ragionamento, è risultato dell'83 per cento maggiore rispetto al gruppo di controllo. E il punteggio ottenuto per la velocità dell'elaborazione delle informazioni è risultato addirittura del 150 per cento maggiore negli anziani che hanno



preso parte al programma. Ora i soggetti verranno seguiti ancora per altri 7 anni per vedere se il programma d'intervento possa avere un ruolo nel rallentare o prevenire l'insorgenza dell'Alzheimer.

### **L'attività fisica migliora la salute cardiovascolare senza distinzione di età, etnia e genere**

(da Doctor33) Nei giovani adulti la fitness cardiorespiratoria si associa a un ridotto rischio di malattie cardiovascolari (Cvd) ma non influisce sullo sviluppo delle calcificazioni coronariche, secondo i risultati pubblicati su *Jama Internal Medicine* di uno studio a lungo termine svolto su un'ampia casistica multi-etnica di giovani adulti statunitensi. «In precedenti ricerche la fitness cardiorespiratoria è stata correlata a un ridotto rischio di malattie cardiovascolari negli adulti più anziani, ma poco si sa circa la sua influenza sugli esiti cardiovascolari a lungo termine nei soggetti giovani» esordisce Joao Lima della Johns Hopkins Medical School di Baltimora, che assieme ai coautori ha esaminato il ruolo della fitness cardiorespiratoria sul rischio di malattie cardiovascolari nei partecipanti al trial Cardia, Coronary Artery Risk Development in Young Adults. Lo studio ha incluso 4.872 persone tra 18 e 30 anni sottoposte a un test da sforzo basale con tapis roulant dal 1985 al 1986. Di questi, 2.472 soggetti hanno effettuato un secondo test sette anni dopo. Durante un follow-up di 27 anni sono stati valutati parametri quali l'obesità, la massa ventricolare sinistra, la forza di contrazione miocardica, le calcificazioni coronariche e il numero di eventi cardiovascolari. «Il 5,6% dei partecipanti è deceduto, e il 4% ha sperimentato un evento cardiovascolare durante il follow-up» riprende il ricercatore, specificando che 200 decessi sono avvenuti per motivi non cardiovascolari, e che nel 22,5% dei casi la causa è stata il cancro. Lo studio suggerisce che l'esercizio fisico si associa a una riduzione del rischio di morte e di quello cardiovascolare, oltre al decremento della massa ventricolare sinistra e al miglioramento della contrattilità miocardica. «La fitness cardiorespiratoria, invece, non correla con alcuna variazione della calcificazione coronarica misurata a intervalli regolari nell'arco dell'intero follow-up» precisano i ricercatori. E David Chiriboga della University of Massachusetts Medical School a Worcester, commenta in un editoriale: «Questi risultati richiamano l'attenzione sul valore sostanziale e indipendente dell'attività fisica nel ridurre il rischio cardiovascolare senza distinzione di età, di etnia o di genere. In altre parole, questa è la dimostrazione che ogni strategia di salute pubblica diretta alla promozione dell'attività fisica avrà un effetto benefico sulla morbilità e mortalità cardiovascolare a livello di popolazione».

*Jama Internal Med* 2015. doi:10.1001/jamainternmed.2015.6309

<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamainternmed.2015.6309>

*Jama Internal Med* 2015. doi:10.1001/jamainternmed.2015.6819

<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamainternmed.2015.6819>

### **Al via studio su effetto esercizio contro cancro prostata**

(da AGI) L'esercizio fisico ha un effetto diretto sul cancro: è efficace, tanto quanto i farmaci, per il trattamento dei pazienti con tumore della prostata, anche in fase avanzata della malattia. Lo ha detto Fred Saad, urologo-oncologo e ricercatore della University of Montreal Hospital Research Centre, che ha avviato una ricerca sull'argomento. Saad ha presentato questo studio clinico di fase 3 al meeting annuale dell'American Society of Clinical Oncology (Asco) 2016. Lo studio è in corso in Irlanda e in Australia. "Spesso i pazienti con metastasi diventano sedentari. Si pensa che questo influenzi la progressione del cancro", ha detto Saad. Insieme a Robert Newton, docente dell'Edith Cowan University Exercise Medicine Research Institute in Australia, Saad sta conducendo il primo studio internazionale che mira a dimostrare che l'esercizio fisico è in grado di allungare, letteralmente, la vita dei pazienti affetti da carcinoma della prostata metastatico. "Normalmente, i pazienti in questa fase hanno un'aspettativa di vita di due o tre anni. Vogliamo - ha sottolineato Saad - ridurre la mortalità di almeno il 22 per cento, che rappresenta una sopravvivenza più lunga all'incirca di 6 mesi. Questo è il vantaggio equivalente di un nuovo farmaco. L'esercizio potrebbe quindi integrare i trattamenti disponibili, a buon mercato". Lo studio è già iniziato in Irlanda e in Australia. Una sessantina di ospedali in tutto il mondo hanno iniziato a reclutare pazienti.

In totale, parteciperanno circa 900 uomini con carcinoma prostatico avanzato. "Studieremo l'esercizio come se fosse un farmaco aggiunto ai trattamenti standard", ha precisato Saad. In pratica, tutti i pazienti riceveranno la stessa terapia farmacologica, solo che la metà potrà contare su un supporto psicosociale in cui vengono fatte raccomandazioni generali in tema di esercizio fisico, e la restante metà seguirà un programma di esercizi ad alta intensità. I campioni di sangue e biopsie muscolari aiuteranno gli scienziati a capire meglio i vantaggi di esercizio.

## **L'esercizio fisico è associato ad una riduzione del 50% del rischio di morte per eventi cardiovascolari negli over 65**

(da [Cardiolink.it](http://Cardiolink.it)) "Il ruolo dell'attività fisica nel prevenire gli eventi cardiovascolari (CV) è ben definito nella popolazione giovane-adulta" dice il Prof. Riitta Antikainen, professore presso l'università di Oulu, Finlandia, "ma ben poco si sapeva sugli effetti dell'esercizio fisico regolare nella prevenzione degli eventi CV nella popolazione più anziana." Il Prof. Antikainen ha infatti presentato il suo studio in cui sono state selezionate 2.456 persone con età compresa tra i 65 e i 74 anni, arruolati nel National FINRISK study, tra il 1997 e il 2007, ai quali è stato sottoposto un questionario sulla propria attività fisica (suddividendo i pazienti in base ai loro livelli di esercizio in tre gruppi: attività bassa, moderata ed alta), sono stati raccolti dati clinici (quali peso corporeo, altezza e pressione arteriosa) ed i risultati di alcuni esami ematici (come i valori ematici di colesterolo). I partecipanti sono stati seguiti per un follow up di quasi 12 anni. Durante questo periodo sono state registrate 197 morti per eventi CV e 416 partecipanti hanno presentato un primo evento CV. I ricercatori hanno evidenziato che l'esercizio fisico (sia di livello moderato che alto) è associato ad una riduzione del 31 e 45% del rischio di evento CV acuto, rispettivamente e ad una riduzione del 54% e 66% della mortalità per eventi CV. La conclusione del Prof. Antikainen e dei suoi collaboratori è che i pazienti "grandi adulti", fisicamente attivi, sono a minor rischio di patologia cardiovascolare e che l'effetto protettivo dell'esercizio fisico è dose dipendente.

---

## **Mortalità precoce per chi dorme troppo o troppo poco e svolge poca attività fisica**

(da [fimmg.org](http://fimmg.org)) Dormire più di nove ore a notte o meno di sette e fare poca attività fisica potrebbe essere una combinazione pericolosa. I risultati di uno studio australiano, pubblicati su PLoS Medicine, dimostrano che chi dorme troppo e conduce una vita sedentaria con un'attività fisica insufficiente ha una probabilità quadruplicata di mortalità precoce (la sedentarietà equivale a dormire più di sette ore a notte e lo scarso esercizio fisico è considerato inferiore ai 150 minuti a settimana). I ricercatori dell'Università di Sydney hanno analizzato i comportamenti di oltre 230.000 dei partecipanti nel più grande studio Australiano, dove si prende in considerazione la salute della popolazione australiana dai 45 anni in su. Sono stati valutati gli stili di vita già noti per aumentare il rischio di mortalità e di malattia, come fumo, elevata assunzione di alcol, cattiva alimentazione e inattività fisica, con l'aggiunta della quantità di sonno per notte. Sono state quindi esaminate le diverse combinazioni di tutti questi fattori di rischio per vedere quali gruppi hanno avuto il maggior impatto sul rischio di mortalità precoce per qualsiasi causa. Oltre a nuove prove sul rischio associativo di sonno prolungato, sedentarietà e mancanza di esercizio fisico, i ricercatori hanno anche scoperto che un'altra tripla minaccia, ovvero l'associazione tra fumo, elevata assunzione di alcol e mancanza di sonno (meno di 7 ore a notte) è legata a un rischio di morte precoce aumentato di quattro volte.

(A.E. Bauman et al. PLOS Medicine, 2015; 12 (12): e1001917)

---

## **Obesità, medico di famiglia efficace nel promuovere intervento**

(da Doctor33) L'avvio a un programma di calo ponderale presentato durante una visita dal medico di famiglia è efficace, accolto con favore dai pazienti e impiega 30 secondi del tempo del medico, secondo uno studio pubblicato su The Lancet. «Questi risultati dovrebbero rassicurare i medici che parlano raramente dell'eccesso di peso con i propri pazienti per paura di offenderli, per mancanza di tempo o per la convinzione dell'inefficacia di tali interventi» esordisce il coautore Paul Aveyard, medico di medicina generale e ricercatore all'Università di Oxford, sottolineando che l'intervento a basso costo svolto nello studio del dottore di famiglia dovrebbe essere considerato la prima linea nel trattamento dell'obesità. Allo studio randomizzato e controllato hanno preso parte 137 generalisti britannici e 1.882 pazienti obesi che avevano chiesto un appuntamento non correlato alla perdita di peso. Alla fine della visita i partecipanti sono stati randomizzati per ricevere uno di due interventi della durata di 30 secondi l'uno. A metà dei soggetti è stato offerto, con una frase standard: "Mentre è qui, volevo parlarle del suo peso", un programma di gestione del peso di 12 settimane passato gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale. All'altra metà, il gruppo di controllo, è stato invece suggerito che perdere peso sarebbe stato un vantaggio per la propria salute. Tutti i partecipanti sono stati pesati alla prima visita e dopo un anno, mentre a 3 mesi di distanza dalla visita iniziale è stato loro chiesto se avessero intrapreso azioni per gestire il loro peso. «Più di tre quarti delle persone alle quali è stato offerto l'intervento ha accettato di parteciparvi e il 40% di essi lo ha effettivamente messo in pratica» sottolinea Aveyard, precisando che dopo un anno un quarto dei partecipanti aveva perso almeno il 5% dei chili iniziali e che poco più di un quinto aveva perso almeno il 10% del peso. E in un editoriale di commento Boyd Swinburn dell'Università di Auckland in Nuova Zelanda scrive: «Queste sono buone notizie per la gestione dell'obesità nell'ambito delle cure primarie: al pari degli interventi brevi per smettere di fumare, di bere e per favorire l'esercizio

fisico, questo sull'obesità valorizza il ruolo preventivo e terapeutico svolto dai medici di medicina generale».

*The Lancet* 2016. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31893-1

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31893-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31893-1/fulltext)

*The Lancet* 2016. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31913-4

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31913-4/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31913-4/fulltext)

---

### **L'esercizio fisico agisce come antinfiammatorio**

(da M.D.Digital) Uno studio condotto dall'Università di Medicina di San Diego getta nuova luce sugli effetti antinfiammatori di attività fisica moderata. I ricercatori si sono concentrati sulla valutazione dei benefici di una regolare attività fisica coinvolgendo un piccolo gruppo di soggetti che si dedicavano alla camminata su tapis roulant, ad un livello di intensità moderata e pertanto adatto a tutti. Prima e dopo ogni sessione di esercizio i soggetti sono stati sottoposti a un esame del sangue. A seguito di una attivazione del sistema nervoso simpatico, si verificano rilascio di adrenalina e noradrenalina, e aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. I recettori adrenergici presenti sulle cellule immunitarie, attivati dal rilascio dei mediatori adrenalina e noradrenalina, innescano una reazione immunitaria che regola la secrezione di citochine, tra le quali il TNF-alfa, sostanza fortemente implicata nei meccanismi della flogosi. Il dato interessante emerso da questo studio è che una sessione di 20 minuti sarebbe in grado di diminuire del 5% la produzione di cellule immunitarie che stimolano la produzione di TNF. La buona notizia è che, per poter innescare questo meccanismo, l'esercizio fisico non deve essere intenso ma sono sufficienti 20-30 minuti di camminata veloce. Questo studio confuta dunque il concetto che in presenza di infiammazione, in particolare da artrosi articolare, è necessario rispettare il riposo ma al contrario raccomanda più che mai una moderata attività fisica.

*(Dimitrov S, et al. Inflammation and exercise: Inhibition of monocytic intracellular TNF production by acute exercise via  $\beta$ 2-adrenergic activation. Brain Behav Immun 2016; doi: 10.1016/j.bbi.2016.12.017.)*

---

### **L'infarto uccide meno se si è in buona forma fisica**

(da M.D.Digital) Le chance di sopravvivere dopo un infarto miocardico aumentano in funzione della quantità di esercizio fisico che fa una persona. Lo afferma uno studio recente pubblicato su *European Journal of Preventive Cardiology*. Non è una novità che l'esercizio fisico è in grado di proteggere da un infarto: alcuni studi animali hanno infatti dimostrato che in soggetti attivi le dimensioni dell'infarto sono minori e gli eventi tendono ad essere meno letali. Questo assunto sembra che ora sia stato confermato anche nell'uomo. Lo studio ha incluso 14.223 soggetti del Copenhagen City Heart Study, che non avevano mai avuto né un infarto miocardico né un ictus, nei quali al basale sono stati valutati i livelli di attività fisica, suddividendoli in sedentari (meno di 2 ore alla settimana), leggermente (2-4 ore a settimana), moderatamente (più di 4 ore o 2-4 ore di attività fisica intensa), altamente attivi (più di 4 ore di attività fisica intensa).

I partecipanti sono stati seguiti dal 1976–1978 fino al 2013 e in questo periodo si sono verificati 1.664 infarti miocardici, di cui 425 immediatamente letali. Sono stati quindi confrontati i livelli di attività fisica nei sopravvissuti e in quelli che sono deceduti immediatamente, osservando che a un buon livello di esercizio corrispondeva una mortalità più bassa. La relazione era di tipo dose-risposta: i soggetti con livelli di attività moderata/alta avevano una probabilità del 32% e 47% inferiore di morire per infarto rispetto ai soggetti sedentari. Una possibile spiegazione, hanno ipotizzato gli autori, è che i soggetti attivi sviluppano un circolo vascolare cardiaco collaterale, che è in grado di supplire all'occlusione dell'infarto; inoltre grazie all'esercizio fisico i soggetti dispongono di maggiori livelli di sostanze che promuovono la circolazione del sangue e riducono l'entità del danno miocardico.

*(Ejlertsen H, et al. Prognostic impact of physical activity prior to myocardial infarction: Case fatality and subsequent risk of heart failure and death. European Journal of Preventive Cardiology. 2017. DOI: 10.1177/2047487317702046)*

---

### **Gli adolescenti che non praticano attività sportiva hanno ossa più deboli**

(da fimmg.org) I ricercatori dell'University of British Columbia (UBC) e del Centre for Hip Health and Mobility del Coastal Health Research Institute di Vancouver, hanno misurato l'attività e la forza dell'osso di 309 adolescenti in un periodo di quattro anni e hanno scoperto che gli adolescenti meno attivi avevano ossa più deboli: è noto, infatti, che la forza delle ossa è fondamentale per prevenire le fratture. Leigh Gabel dell'UBC e i suoi collaboratori hanno utilizzato immagini 3D a raggi X HR per confrontare le differenze tra i giovani che seguivano la raccomandazione di compiere 60 minuti di attività fisica da moderata a vigorosa al giorno e quelli con meno di 30 minuti al giorno. L'età tra i 10 e i 14 anni per le ragazze e tra i 12 e i 16 per



	<p>i ragazzi è il momento fondamentale della crescita ossea, dove si forma fino al 36% dello scheletro umano e le ossa sono particolarmente sensibili all'attività fisica. "I bambini sedentari non promuovono la forza ossea", ha detto Gabel, "ed è il motivo per cui le attività come correre, saltare, giocare a calcio o basket sono importanti. La forza delle ossa è una combinazione di dimensioni, densità e microarchitettura: i ragazzi con ossa più grandi e forti praticavano tutti attività fisica. L'attività fisica non deve essere per forza strutturata o organizzata per essere efficace: esercizi anche brevi come ballare a casa, giocare al parco, inseguire il proprio cane o saltare e correre, sono sufficienti, mentre è deleterio trascorrere troppo tempo davanti a TV e PC".</p> <p>(L. Gabel et al. Journal of Bone and Mineral Research, 2017.)</p>