



---

**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. Castellani Umberto  
Dott. Castellini Angelo  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott.ssa Pasini Veronica  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo  
Odontoiatri:**

**Presidente:**

Dott. Paganelli Paolo

**Segretario:**

Dott. D'Arcangelo  
Domenico

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott.ssa Giulianini  
Benedetta  
Dott.ssa Vicchi Melania

**Notiziario speciale attività fisica come terapia**

**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)**

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

---

**PROCEDURA OBBLIGATORIA PER LA PARTECIPAZIONE  
A “LE SERATE DELL’ORDINE”**

Dal 15 marzo 2018, a seguito delle nuove disposizioni trasmesse dall’Ausl Romagna, Provider per quest’Ordine per il rilascio dei crediti ECM, **per la partecipazione e il riconoscimento dei crediti ECM de “Le Serate dell’Ordine” è OBBLIGATORIO:**

– **effettuare l’iscrizione online entro il giorno prima dell’evento**, seguendo le istruzioni sotto indicate;

– **compilare dal giorno successivo all’evento, il questionario di gradimento online.**

**[CONTINUA](#)**

---

**Collegio  
dei Revisori dei Conti:**

**Presidente:**

Dott. Fabbroni Giovanni

**Revisori:**

Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Possanzini Paola

**Revisore supplente:**

Dott.ssa Zanetti Daniela

**Commissione ENPAM per  
accertamenti di Invalidità**

**Presidente:**

Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero  
Dott. Verità Giancarlo

**Commissione Giovani  
Medici**

**Coordinatore:**

Dott. Gardini Marco

Dott. Biserni Giovanni  
Battista

Dott. Carloni Lorenzo  
Dott.ssa Casadei Laura  
Dott. Farolfi Alberto  
Dott. Gobbi Riccardo  
Dott. Limarzi Francesco  
Dott.ssa Moschini Selene  
Dott. Natali Simone

Dott.ssa Olivetti Maria  
Elena

Dott.ssa Pavesi Alessandra  
Dott.ssa Scavone Sara  
Dott.ssa Turci Ylenia

**Commissione  
Aggiornamento  
Professionale**

**Coordinatore:**

Dott. Amadei Enrico Maria

Dott. Carloni Lorenzo  
Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott.ssa Olivetti Maria  
Elena

Dott.ssa Pieri Federica  
Dott. Simoni Claudio  
Dott.ssa Sirri Sabrina  
Dott.ssa Vaienti Francesca  
Dott. Verdi Carlo  
Dott. Vergoni Gilberto

## BIBLIOTECA DELL'ORDINE: CONSEGNATE UNA COPIA DELLE VOSTRE PUBBLICAZIONI

Il Gruppo Culturale dell'Ordine dei Medici, nel suo intento istituzionale di promuovere la dimensione culturale della nostra professione, invita i colleghi che hanno già pubblicato libri di farne pervenire almeno una copia alla segreteria dell'Ordine per poter attivare una sorta di biblioteca interna ad uso e consumo di ognuno di noi.

*Dott. Michele Gaudio, Presidente OMCeO FC*

*Dott. Omero Giorgi, Coordinatore Gruppo Culturale OMCeO FC*

## 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.**

## APP DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI FORLÌ-CESENA

È scaricabile sia su piattaforma Android che IOS la nostra nuova APP.

Oltre a replicare gran parte delle informazioni contenute nel sito, consente di raggiungere direttamente i nostri colleghi con un sistema di notifiche PUSH attivabili per argomento nelle impostazioni dell'applicazione.

Un ulteriore potente strumento per arrivare ai nostri iscritti informazioni su eventi, ECM, annunci, avvisi, bandi di concorso, NEWS, Corsi FAD ed ovviamente anche il nostro notiziario e bollettino.

## 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 [cliccare qui](#)

**Commissione  
Comunicazione ed  
Informazione**

Coordinatore:

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

Dott. Fabbroni Giovanni

Dott. Lucchi Leonardo

Dott.ssa Scavone Sara

**Commissione Ambiente e  
Salute**

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. Timoncini Giuseppe

Dott. Tolomei Pierdomenico

**Commissione Cure  
Palliative e Terapia del  
Dolore**

Coordinatore:

Dott. Maltoni Marco Cesare

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Biasini Augusto

Dott.ssa Calli Morena

Dott. Castellini Angelo

Dott.ssa Fornaro Martina

Dott.ssa Iervese Tiziana

Dott. Musetti Giovanni

Dott.ssa Pittureri Cristina

Dott. Pivi Fabio

Dott.ssa Rossi Romina

Dott.ssa Venturi Valentina

**Commissione per le  
Medicine Non  
Convenzionali**

Coordinatore:

Dott. Tolomei Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio

Dott. Bravi Matteo

Dott. La Torre Natale

Dott. Milandri massimo

Dott.ssa Piastrelloni  
Margherita

Dott. Roberti Di Sarsina  
Paolo

Dott. Selli Arrigo

## Corsi e Congressi OMCeO Forlì-Cesena

### **Le osteonecrosi delle ossa mascellari da farmaci (MRONJ)**

Forlì, 19 ottobre 2019 ore 8.30

Sala Conferenze, Viale Italia 153 - scala C

[continua](#)

\*\*\*\*\*

### **Agopuntura e fitoterapia cinese: prospettive per una medicina integrata**

Forlì, 24 ottobre 2019 ore 20.00

Sala Conferenze, Viale Italia 153 - scala C

[continua](#)

\*\*\*\*\*

### **Analisi ed interpretazione del Microbiota in chiave clinica.**

#### **Stato dell'arte**

Forlì, 9 novembre 2019 ore 8.30

Sala Conferenze, Viale Italia 153 - scala C

[continua](#)

## Patrocini Ordine

### **Nuove prospettive della chirurgia protesica ortopedica: indicazioni, tecnologie de materiali e approcci chirurgici**

Forlì, 26 ottobre 2019 ore 8.30

Sala Conferenze OMCeO, Viale Italia 153 - scala C

[continua](#)

\*\*\*\*\*

### **IBD Care Experience**

Forlì, 7 novembre 2019 ore 8.30

Sala Pieratelli - Ospedale Morgagni Pierantoni

[continua](#)

\*\*\*\*\*

### **Cancellare l'epatite C. Mission Impossible?**

Forlì, 20 novembre 2019 ore 14.00

Sala Pieratelli - Ospedale Morgagni Pierantoni

[continua](#)

## Commissione Pubblicità Sanitaria

Coordinatore:  
Dott. Paganelli Paolo

Dott. Di Lauro Maurizio  
Dott. Milandri Massimo  
Dott.ssa Zanetti Daniela

## Gruppo di lavoro Biologia ad indirizzo biomedico

Coordinatrici:  
Dott.ssa Zambelli Liliana  
Dott.ssa Possanzini Paola

Dott. Balistreri Fabio  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Vergoni Gilberto

## Osservatorio Pari Opportunità e Medicina di Genere

Coordinatore:  
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott.ssa Pasini Veronica  
Dott.ssa Possanzini Paola  
Dott.ssa Sammaciccia Angelina  
Dott.ssa Verdecchia Cristina  
Dott.ssa Zanetti Daniela

## Gruppo Culturale

Coordinatore:  
Dott. Giorgi Omero

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

# Notiziario speciale attività fisica come terapia

*Come forse avrete saputo, il nostro Ordine è stato insignito recentemente del riconoscimento "eccellenza della Wellness Valley" assieme agli Ordini dei Medici, Chirurghi e Odontoiatri di Ravenna e Rimini, grazie all'impegno nella divulgazione su temi di sana alimentazione, vita salutare e attività fisica. Per continuare in questo processo informativo, inviamo oggi a tutti gli iscritti un'altra Edizione Speciale del nostro Notiziario, con articoli e lavori clinici dedicati a tematiche di attività fisica ed esercizio, usati come terapia e prevenzione.*

## L'attività fisica è una 'cura miracolosa'. Ecco perché e come prescriverla

*Low cost, con scarsissimi effetti collaterali e risultati mirabolanti sulla mortalità per tutte le cause, sulle malattie oncologiche e cardio-metaboliche, l'attività fisica praticata in maniera costante e sensata garantisce più benefici di un farmaco. Eppure la sedentarietà si colloca ancora nella top 5 dei fattori di rischio di mortalità a livello mondiale. Un gruppo di medici di famiglia inglese, in un articolo su BMJ, consigliano come prescrivere l'attività fisica ai propri pazienti. Parola d'ordine: essere proattivi. Leggi l'articolo completo al [LINK](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=77141&fr=n)*

## Attività fisica, a ogni livello si abbassa il rischio di mortalità

(da M.D. Digital) L'attività fisica - indipendentemente dall'intensità - e minori quantità di tempo passati in sedentarietà sono associati a un minor rischio di mortalità prematura negli adulti. Sono le nuove evidenze emerse da una metanalisi pubblicata sul BMJ. Nello specifico i risultati mostrano che lo stato di sedentarietà, ad esempio stare fermi per circa 10 ore o più al giorno (escluso il tempo trascorso a dormire) è associato ad un aumentato rischio di morte. Precedenti studi hanno ripetutamente suggerito che il comportamento sedentario è negativo e l'attività fisica ha ricadute positive sulla salute e sulla longevità. Le linee guida dell'OMS raccomandano almeno 150 minuti di moderata o 75 minuti di vigorosa attività fisica ogni settimana, ma esattamente quanta attività (e con quale intensità) sia necessaria per proteggere la salute è ancora oggetto di studio.

### La ricerca

Per approfondire ulteriormente questo aspetto i ricercatori della Norwegian School of Sport Sciences di Oslo hanno analizzato studi osservazionali nei quali sono stati utilizzati accelerometri per misurare l'attività totale in conteggi al minuto (cpm) del tempo di indossamento. L'intensità è stata stimata in leggera (per es. cammino lento, cucinare o lavare i piatti), moderata (camminata veloce, attività di giardinaggio), vigorosa (jogging, trasporto di carichi pesanti, ecc). Sono stati inclusi i dati di otto studi su 36.383 adulti (età media 62 anni) monitorati per 5.8 anni. Il livello di attività è stato classificato in quattro sezioni (dai meno attivi ai più attivi). Durante il follow-up, 2149 soggetti (5.9%) sono deceduti.

### Risultati

Dopo aver adattato i fattori potenzialmente influenti, i ricercatori hanno scoperto che qualsiasi livello di attività fisica, indipendentemente dall'intensità, era associato a un rischio di morte sostanzialmente inferiore. Le morti sono diminuite drasticamente quando l'attività totale è aumentata fino a un plateau di 300 cpm. Una diminuzione altrettanto ripida delle morti si è verificata con l'aumentare della durata dell'attività fisica leggera, fino a un plateau di circa 300 minuti (5 ore) al giorno e di attività fisica di intensità moderata di circa 24 minuti al giorno.

La più grande riduzione del rischio di morte (circa il 60-70%) è stata tra il primo quarto (meno attivo) e l'ultimo quarto (più attivo), con circa cinque volte più decessi in quelli inattivi rispetto a quelli più attivi. Secondo i ricercatori ciò rafforza l'opinione secondo cui ogni attività fisica è benefica e realizzabile per una ampia parte della popolazione. Al contrario, passare 9.5 ore o più ogni giorno seduti/sdraiati è associato a un aumento statisticamente significativo del rischio di morte.

### Commento

"Questo studio sottolinea l'importanza del movimento anche secondo le indicazioni dell'OMS - commenta Dario Manfellotto, direttore del Dipartimento Discipline Mediche e UOC Medicina Interna dell'Ospedale Fatebenefratelli di Roma.

"Il nuovo dato è quello della quantificazione in 9.5 ore passate in sedentarietà come fattore di rischio di malattia e di mortalità. Questo può essere comunicato con semplicità: il messaggio da diffondere tra i cittadini potrebbe semplicemente essere sedersi di meno e spostarsi sempre più

spesso". Anche in un editoriale gli AA riconoscono che aumentare l'attività a livello di popolazione è una sfida, ma anche che "camminare" è un obiettivo perseguibile: è un intervento semplice, gratuito, realizzabile anche per gli anziani e raramente controindicato.

(Ekelund U, et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ*, 2019; I4570 DOI:10.1136/bmj.I4570)

### **Esercizio al mattino e brevi sessioni durante la giornata per mantenere la pressione sotto controllo**

(da Doctor33) I pazienti anziani con sovrappeso o obesità che hanno praticato esercizio fisico al mattino hanno mostrato una riduzione persistente della pressione arteriosa per un periodo di otto ore rispetto a quando sono stati seduti ininterrottamente a lungo, secondo uno studio pubblicato su *Hypertension*. «Tradizionalmente gli effetti dell'esercizio fisico e del comportamento sedentario sulla salute sono stati studiati separatamente, ma noi abbiamo voluto verificare se esistesse un effetto combinato di questi comportamenti sulla pressione sanguigna» spiega Michael Wheeler, della University of Western Australia a Perth, e del Baker Heart and Diabetes Institute di Melbourne, primo autore dello studio.

I ricercatori hanno analizzato i dati di 67 pazienti con età media di 67 anni e con sovrappeso o obesità valutati in laboratorio in tre diversi contesti di prova in ordine casuale e con un periodo di almeno sei giorni da una prova all'altra. Il contesto di riposo prevedeva di rimanere seduti ininterrottamente per otto ore (gruppo di controllo), mentre quello di esercizio e riposo prevedeva di rimanere seduti per un'ora, poi effettuare una camminata di 30 minuti sul tapis roulant e poi sedersi ininterrottamente per 6,5 ore. L'ultimo contesto, di esercizio e pause, prevedeva invece di stare seduti per un'ora, fare esercizio di media intensità al tapis roulant camminando per 30 minuti e rimanere seduti per 6,5 ore ma con interruzioni di tre minuti di cammino ogni 30 minuti. Sono stati valutati lo sforzo percepito e la frequenza cardiaca alla fine di ogni pausa di tre minuti e a intervalli di cinque minuti durante le sessioni di allenamento da 30 minuti, oltre ai livelli di adrenalina e noradrenalina. Rispetto a quando sono stati seduti ininterrottamente, nel contesto di esercizio e riposo i pazienti hanno mostrato una pressione inferiore sistolica (-3,4 mmHg) e diastolica (-0,8 mmHg). Anche nel contesto di esercizio e pause hanno mostrato una diminuzione della pressione sistolica (-5,1 mmHg) e diastolica (-1,1 mmHg) rispetto a quando sono rimasti seduti ininterrottamente. Durante l'esercizio con pause, i pazienti, in particolare le donne, hanno mostrato ulteriori riduzioni della pressione arteriosa sistolica media rispetto al contesto di esercizio e riposo. Per quanto riguarda l'adrenalina, i valori sono diminuiti nelle donne e aumentati negli uomini nei contesti che prevedevano esercizio rispetto a quello di riposo, mentre non sono emerse differenze per quanto riguarda la noradrenalina.

(*Hypertension* 2019. Doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.12373

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.12373>)

### **Fare esercizio fisico di resistenza migliora i sintomi della menopausa**

(da Doctor33) Secondo uno studio clinico pubblicato su *'Maturitas'*, le donne in post-menopausa possono combattere vampate di calore e sudorazioni notturne allenandosi con i pesi. «L'allenamento di resistenza è sempre raccomandato per tutte le donne, ma ora vediamo che potrebbe essere efficace anche per le vampate e la menopausa e quindi essere utile a quelle donne che non vogliono o non possono seguire la terapia ormonale, attualmente il trattamento più efficace per i sintomi di questa condizione» afferma Emilia Berin, della Linköping University in Svezia, prima autrice del lavoro. Per valutare l'efficacia di questa misura i ricercatori hanno randomizzato 58 donne che soffrivano quotidianamente di almeno quattro vampate di calore da moderate a gravi o sudorazioni notturne a 15 settimane di allenamento di resistenza o a un gruppo di controllo in cui l'attività fisica non subiva cambiamenti. Nessuna delle donne arruolate allo studio faceva esercizio fisico regolarmente in passato e nessuna aveva usato terapie ormonali nei due mesi precedenti. Il regime del gruppo di allenamento ha previsto tre sessioni settimanali di 45 minuti, con sei esercizi sulle macchine di resistenza e due con pesi liberi. Le donne hanno lavorato con pesi più leggeri per le prime tre settimane, e poi progressivamente con carichi più pesanti. L'analisi dei dati ha mostrato che le donne nel gruppo di intervento, che hanno presentato una media di 7,5 episodi di vampate di calore o sudorazione notturna ogni giorno all'inizio dello studio, dopo 15 settimane sono arrivate ad avere 4,4 episodi al giorno. Non è stato invece osservato alcun cambiamento per quanto riguarda le partecipanti al gruppo di controllo, che sono passate da 6,6 a 6,5 episodi di vampate al giorno. Secondo gli autori le ricerche future dovrebbero valutare la possibilità di utilizzare l'allenamento di resistenza in altri gruppi di persone che soffrono di vampate di calore ma non hanno possibilità o desiderio di seguire una terapia ormonale, come pazienti con tumore al seno o cancro alla prostata in caso di terapia di deprivazione androgenica.



### **L'attività fisica durante la mezza età allunga la vita**

(da DottNet) Essere fisicamente attivi o diventarlo una volta raggiunta la mezza età allunga la vita. Lo rivela uno studio pubblicato sul British Medical Journal, secondo cui sposare l'abitudine all'attività fisica è quasi in grado di dimezzare i morti da sedentarietà. Lo studio è stato condotto da Soren Brage, della University of Cambridge. La ricerca ha coinvolto 14.599 individui di 40-79 anni il cui stato di salute e livello di attività fisica sono stati monitorati per un tempo medio di circa 8 anni. Durante il periodo di studio sono stati registrati 3.148 decessi, incluse 950 'vittime' di malattie cardiovascolari e 1.091 di cancro. È emerso che chi era sedentario all'inizio dello studio ma comincia a muoversi sempre di più negli anni ha un rischio complessivo di morte del 24% in meno rispetto a chi resta sedentario; chi già era attivo e mantiene questa abitudine nel tempo o addirittura si migliora ha un rischio di morte inferiore del 42% rispetto ai non attivi. I ricercatori hanno stimato che un aumento dell'attività fisica durante la mezza età sarebbe in grado di dimezzare quasi (-46%) le morti da inattività fisica.

### **L'esercizio fisico allontana l'Alzheimer**

(da DottNet) Praticare esercizio fisico con regolarità (mezz'ora al giorno per 4-5 giorni a settimana) potrebbe proteggere le persone ad alto rischio di Alzheimer. Lo suggerisce una sperimentazione clinica pilota i cui risultati sono stati resi noti sul Journal of Alzheimer's Disease. Lo studio è stato condotto presso l'Università del Texas Southwestern a Dallas che al momento sta coordinando un nuovo trial clinico più ampio, questa volta multicentrico e che include ben 600 individui anziani e a rischio di Alzheimer, con l'obiettivo di confermare l'efficacia della ginnastica come mezzo per aiutare a prevenire la forma più diffusa di demenza. Finora diversi studi hanno evidenziato una associazione tra sedentarietà e maggior rischio di Alzheimer; inoltre varie ricerche hanno evidenziato che il cervello di chi fa sport è più sano e invecchia più lentamente, ma in questo lavoro si è andata proprio a valutare l'efficacia della "somministrazione" di una "dose" costante di esercizio fisico, confrontandola con un'attività blanda (pochi esercizi di flessibilità).

I ricercatori hanno coinvolto 70 over-55 a rischio di Alzheimer e li hanno divisi in due gruppi, il primo doveva praticare gli esercizi aerobici, gli altri solo quelli di flessibilità. Il cervello dei partecipanti è stato osservato con esami di imaging all'inizio dello studio e dopo un anno. È emerso che coloro che avevano praticato gli esercizi aerobici, a distanza di un anno presentavano una riduzione del volume del centro della memoria (l'ippocampo) meno marcata rispetto agli altri che non avevano praticato l'esercizio fisico. "Se questi risultati saranno replicati in un trial più ampio - ha dichiarato l'autore del lavoro Rong Zhang - allora un giorno i medici potrebbero 'prescrivere' alle persone a rischio di Alzheimer un piano di attività fisica" a scopo preventivo, con l'obiettivo di ridurre il deterioramento cerebrale e, così facendo, si spera, rallentare anche la perdita di capacità cognitive. In mancanza di un farmaco efficace contro la malattia, ha concluso Zhang, lo sport potrebbe rappresentare un intervento dagli effetti non trascurabili.

### **L'influsso sulla longevità dell'attività motoria e dei fattori ambientali, nutrizionali e metabolici**

(da Doctor33) L'invecchiamento può essere definito come un lento e progressivo declino funzionale che, a volte, risulta talmente rallentato nel tempo da consentire all'individuo di mantenere un buon livello fisico e cognitivo fino a tarda età ("successful aging"). Le principali variabili correlate con la longevità sono quelle del metabolismo energetico legate all'attività motoria, quali per esempio la distanza percorsa quotidianamente per recarsi al posto di lavoro, la pendenza del territorio comunale di residenza, la tipologia di attività lavorativa (1). Dal punto di vista endocrinologico, sono tutte condizioni che producono un aumento del Total Energy Expenditure (TEE) che rappresenta un potente fattore preventivo di obesità e diabete, più potente anche della sola terapia farmacologica. Negli ultimi decenni è stata riproposta l'ipotesi neuro-endocrina, che considera il fenomeno dell'invecchiamento espressione di progressive fluttuazioni ormonali. Le zone a estrema longevità nel mondo sono oggi conosciute come "Blue Zones", aree dove è più probabile che un individuo arrivi a 100 anni o li superi, validate e supportate da sempre più numerosi studi demografici ed epidemiologici (2). Attualmente la ricerca sulla longevità sembra concentrarsi meno sul background genetico (comunque importante) e maggiormente sugli aspetti metabolici, nutrizionali e sull'attività motoria. Allo stato attuale i fattori genetici spiegano circa un 25% del fenomeno longevità, mentre il restante 75% sembrerebbe dovuto a fattori ambientali, nutrizionali e metabolici. Proprio in Italia è stata scoperta la prima Blue Zone nel mondo, confinata in un'area centro-orientale della Sardegna,

l'Ogliastra, dove questo fenomeno ha raggiunto proporzioni da Guinness ("The Book of Guinness World Record 2014") e allo stesso tempo presenta un altrettanto eccezionale rapporto di centenari in relazione al sesso (M:F = 1:1).

**Tiroide** - Nell'uomo un importante studio (Leiden Longevity Study) ha messo in evidenza una forte ereditarietà della funzione tiroidea, evidenziando un aumento del TSH in popolazioni di fratelli ultra-novantenni. Un ipotiroidismo sub-clinico si associa a un aumento della vita media, ossia è presente una correlazione inversa tra i livelli plasmatici di TSH e longevità in alcune popolazioni di centenari come quella degli ebrei ashkenaziti (3). In Italia, invece, abbiamo il modello dell'isola di Sardegna, che ha permesso di correlare dati storici di fine anni '30 (anni in cui gli attuali centenari risultavano giovani adulti) con la prevalenza di patologia tiroidea, evidenziando che le zone altamente gozzigene coincidevano in gran parte con le aree a estrema longevità (dati in corso di pubblicazione). Non esistono dati biochimici del profilo tiroideo di quegli anni, ma è stata utilizzata la presenza di gozzo come stima indiretta di ipofunzione ghiandolare, premettendo comunque che il TSH non risulta necessariamente aumentato in questa condizione. L'ipotesi più plausibile è che la funzione tiroidea fosse ridotta in maniera più o meno accentuata e il conseguente aumento di TSH abbia favorito la persistenza del gozzo stesso.

**Calcio-Fosforo** - Attualmente l'osteoporosi è la principale causa di aumento della fragilità ossea nell'anziano, condizione che aumenta il rischio di disabilità, riduce la qualità della vita e aumenta la mortalità. La prevalenza di fratture ossee è minore nelle aree estremamente longeve dell'isola di Sardegna (18%) rispetto ai centenari della restante penisola italiana (38%) (4). Uno studio pilota su ultra-ottantenni della Blue Zone ha evidenziato come i parametri di turn-over osseo (ALP, bsALP, PTH, 25OHD3) siano migliori rispetto a quelli di anziani residenti in aree non longeve (dati presentati al XII Congresso Nazionale AME, Bari 2013). Al momento non si conoscono le relazioni tra osteoporosi e suscettibilità alle fratture ossee in queste particolari popolazioni, anche perché entrano in gioco altri fattori genetici e ambientali che possono influenzare il turn-over osseo. Un buon metabolismo fosfo-calcico garantisce un'ossatura di migliore qualità e gli ormoni regolatori che entrano in gioco nel metabolismo fosfo-calcico possono essere verosimilmente considerati "predittori" di longevità umana.

**GH e IGF-1** - Uno dei meccanismi più studiati sui rapporti tra crescita tissutale e longevità è l'inibizione della produzione di GH e la via della produzione di IGF-1. Gli studi sull'uomo sono ancora molto contrastanti: alcuni evidenziano l'associazione di elevata produzione di IGF-1 con l'aumento della prevalenza di neoplasie e altri, invece, con una riduzione di patologia neoplastica (5). Alcuni lavori hanno inoltre evidenziato una correlazione diretta della longevità con i livelli di IGF-1 e una correlazione inversa con l'indice di sensibilità insulinica (HOMA), mentre le più recenti acquisizioni correlano i bassi livelli di IGF-1 con un maggiore effetto anti-ossidante e conseguente migliore capacità di gestione dei radicali liberi.

**Diabete** - L'obesità e il diabete mellito rappresentano i principali fattori di rischio cardio-metabolico. Il deficit insulinico può comparire progressivamente nel diabete mellito tipo 2 (alterata glicemia a digiuno e ridotta tolleranza ai carboidrati), favorito da scorrette abitudini alimentari e inattività fisica. Dal punto di vista nutrizionale, il consumo di carboidrati ha un ruolo cruciale sulla prevenzione del diabete, sia per la modulazione della produzione insulinica sia per il ben noto effetto "gluco-tossico" che si verifica in condizioni di iperglicemia. Il consumo di amidi e carboidrati complessi era alla base dell'alimentazione in alcune aree longeve, soprattutto prima della "transizione alimentare", ossia il periodo in cui la popolazione italiana passò dal consumo di alimenti casalinghi a quelli di produzione industriale. Nella Blue Zone in passato il pane veniva preparato mediante processo di lievitazione naturale, ossia con uno 'starter' microbico ottenuto dalla fermentazione di un frammento dell'impasto precedente. In una recente revisione su popolazioni longeve è stata avanzata l'ipotesi dell'effetto protettivo di questo tipo di pane sulla cellula beta-pancreatica, in quanto provoca minore stimolazione della secrezione insulinica con minore risposta iperglicemica post-prandiale (6). Tale fenomeno sembrerebbe da attribuire sia al minor contenuto di zuccheri semplici del pane a fermentazione naturale sia a un pH maggiormente acido. Pertanto, il consumo cronico di alimenti simili potrebbe aver contribuito a tenere bassa la prevalenza di diabete mellito in queste aree.

**Psico-neuro-endocrino-immunologia (PNEI)** - L'ambiente evoca nel nostro organismo risposte secretive ormonali e immunologiche, in relazione a stimoli neurologici provenienti dall'interazione del nostro organismo con l'ambiente che ci circonda. Se pensiamo all'attività serotoninergica innescata da stimoli emozionali, quali il piacere (sesso, attività fisica), la soddisfazione (cibo), il ristoro (sonno) che promuovono la produzione di endorfine, ci rendiamo conto delle sottili connessioni tra secrezioni endocrine e cibo, rapporti sociali e ambiente. Gli stessi centri ipotalamici della sazietà e dell'appetito, regolati dall'effetto feed-back tra alcune adipochine (leptina) e ormoni gastrici (ghrelina) avvengono in risposta a stimoli emozionali esterni. I centenari delle Blue Zone sono contraddistinti da alcune caratteristiche, quali la presenza di costante buonumore, ridotto stress psico-fisico, nonché l'auto-percezione di utilità nel nucleo

familiare. Tali caratteristiche hanno probabilmente dato un importante contributo sul controllo PNEI della longevità (dati non pubblicati). Allo stesso modo la qualità del sonno, in relazione soprattutto ai bio-ritmi dell'organismo umano, quali la pressione arteriosa, la temperatura corporea, le mitosi cellulari e il sistema immunitario, è modulata dalla produzione ormonale a livello pineale (N-acetil-5-metossitriptamina), con livelli notturni di melatonina superiori di circa 10-20 volte a quelli diurni (secrezione regolata dalla mancata stimolazione dei foto-recettori retinici dalla luce diurna). Lo studio sulle interazioni dei sopra-citati meccanismi neuroendocrini, metabolici ed emozionali potrà in futuro fornire un valido aiuto per migliorare la comprensione dei complessi rapporti tra PNEI e longevità umana.

#### Bibliografia

- 1) [Nutr Metab Cardiovasc Dis, 2013; 23: 212-9.](#)
- 2) [Exp Gerontol, 2004; 39: 1423-9.](#)
- 3) [J Clin Endocrinol Metab, 2009; 94: 1251-4.](#)
- 4) [J Clin Endocrinol Metab, 2003; 88: 5109-15.](#)
- 5) [Nature, 1996; 384: 33.](#)
- 6) [Eur J Clin Nutr, 2015; 69: 411-8.](#)

---

#### **Gli sport di potenza sono “ansiolitici”**

*Gli sport che prevedono un “allenamento contro resistenza”, ovvero esercizi di potenza come il sollevamento pesi, sono in grado di ridurre gli stati di ansia di chi li pratica. Lo studio su 'Sports Medicine'. Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=54055&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=54055&fr=n)

---

#### **Esercizio fisico, per i cardiopatici i maggiori benefici**

(Reuters Health) - Le persone sane che fanno più attività fisica riducono il rischio di morte prematura; tuttavia l'effetto benefico dell'esercizio fisico è più evidente nelle persone con problemi cardiaci. Un gruppo di ricercatori coreani è giunto a questa conclusione valutando i livelli e l'intensità dell'esercizio fisico svolto dai partecipanti in termini di equivalente metabolico dell'attività (MET) minuti a settimana.

La salute ottimale negli adulti corrisponde a 500 minuti MET alla settimana. Nelle persone affette da malattie cardiache, per ogni 500 minuti MET alla settimana di esercizio in più, i ricercatori hanno registrato una riduzione del 14% del rischio di morte prematura. Per le persone sane invece la riduzione era del 7%.

#### Lo studio

Complessivamente, i ricercatori hanno seguito 131.558 pazienti con malattie cardiovascolari e 310.240 persone sane da quando avevano circa 60 anni.

A un follow-up mediano di sette anni, quelli con malattie cardiovascolari avevano più del doppio delle probabilità di morire durante lo studio rispetto agli individui sani.

“L'inattività fisica causa varie malattie non trasmissibili come la coronaropatia, il diabete e i tumori al seno e al colon, che alla fine portano a una mortalità prematura”, spiega Si-Hyuck Kang, coautore dello studio e ricercatore presso la Seoul National University. “L'attività fisica favorisce la normale crescita e il metabolismo; può inoltre contribuire al benessere, favorire il sonno e rendere più facile l'esecuzione delle attività quotidiane”.

“I benefici fisiologici dell'esercizio possono essere simili per le persone con e senza malattie cardiache, ma è possibile che i pazienti con malattie cardiache traggano maggiore beneficio dall'esercizio perché presentano molti più fattori di rischio per una morte prematura che potrebbero essere ridotti facendo più attività, ipotizza Kang. “È stato dimostrato che l'attività fisica abbassa la pressione sanguigna e il livello di zucchero e colesterolo nel sangue”.

Tra le persone con malattie cardiovascolari partecipanti, la maggior parte soffriva di cardiopatia ischemica. Le persone con malattie cardiache tendevano inoltre ad essere più anziane e avevano anche maggiori probabilità di avere altri problemi di salute come diabete, ipertensione e colesterolo elevato.

Fonte: Eur Heart J 2019

---

#### **La depressione si cura con la palestra e l'esercizio fisico**

(da salute/ilmessaggero.it) Chi fa palestra o si tiene allenato, non è depresso: magari questo principio non vi convince fino in fondo, ma è quanto evidenziato da uno studio guidato dall'università La Salle, in Brasile, pubblicato sulla rivista *American Journal of Psychiatry*, a opera di un team internazionale che comprende ricercatori belgi, australiani, svedesi e americani e alcuni del King's College di Londra. Secondo questo studio, la depressione - e vale in tutte le fasce di età, dagli giovani agli adulti agli anziani - si tiene lontana con l'esercizio fisico: gli studiosi



hanno raccolto dati da 49 studi su persone senza malattie mentali, per esaminare se l'attività fisica fosse associata a un ridotto rischio di sviluppare depressione. In totale, sono stati inclusi dati relativi a 266.939 persone, seguite in media per circa sette anni e mezzo: con una distribuzione di genere quasi paritaria (47% erano maschi). Il risultato ha sorpreso i ricercatori: rispetto alle persone con bassi livelli di attività fisica, quelle con alti livelli avevano inferiori probabilità di sviluppare depressione in futuro. Fare attività fisica mostrava inoltre un effetto "protettivo" (in giovani, adulti e anziani e in tutte le aree geografiche prese in esame) contro l'emergere della depressione stessa. «Abbiamo esaminato se questi effetti si verificavano in diverse fasce d'età e in diversi continenti e i risultati sono chiari - evidenza Felipe Barreto Schuch, autore principale della ricerca - Indipendentemente dall'età o dal luogo in cui si vive, l'attività fisica può ridurre il rischio di avere depressione nel corso della vita. Le prove dimostrano chiaramente che le persone che sono più attive hanno un minor rischio di sviluppare depressione».

---

### **Aumentare l'attività fisica diminuisce il rischio di Parkinson negli uomini**

(da Doctor33) L'aumento dell'attività fisica è associato a un rischio ridotto di sviluppare la malattia di Parkinson, secondo una metanalisi pubblicata su JAMA Network Open. «L'associazione tra attività fisica e rischio di malattia di Parkinson viene sempre più riconosciuta. Tuttavia, per quanto noto, non era mai stata eseguita una valutazione completa dell'associazione quantitativa dose-risposta tra attività fisica e rischio di malattia di Parkinson» dice Xuexian Fang, della Zhejiang University School of Medicine di Hangzhou, Cina, primo nome dello studio. I ricercatori hanno esaminato otto studi per un totale di oltre 500.000 pazienti, inclusi 2.200 con malattia di Parkinson, che esaminavano l'effetto dell'attività fisica sull'incidenza del morbo di Parkinson. Durante un follow-up medio di 12 anni, i partecipanti che rientravano nella più alta categoria di attività fisica al basale avevano un rischio inferiore di sviluppare la malattia rispetto a quelli della categoria più bassa (rischio relativo: 0,79). L'associazione era significativa solo per attività da moderata a intensa e per gli uomini, anche se solo metà degli studi includeva donne. In particolare, l'analisi ha mostrato che un aumento totale di 10 equivalenti metabolici di ore di esercizio per settimana o un'attività da moderata a vigorosa diminuiva il rischio degli uomini di una percentuale rispettivamente del 10% e del 17%. «L'attività fisica può essere un importante fattore protettivo per prevenire lo sviluppo del morbo di Parkinson tra gli uomini a rischio e pertanto devono essere eseguiti ampi studi prospettici per esaminare questa associazione e per comprendere i fattori che sono alla base della differenza di sesso osservata» dicono gli autori. «Sembra chiaro che la protezione contro la malattia di Parkinson possa essere aggiunta alla lista dei probabili benefici dell'attività fisica. È prematuro escludere la possibilità di un'associazione inversa e di un possibile effetto protettivo dell'attività fisica moderata o vigorosa nelle donne e per questo dovrebbero essere ricercate ulteriori opportunità di condurre indagini prospettiche che includano donne» scrive in un editoriale correlato Lorene Nelson, della Stanford University School of Medicine in California.

(JAMA Network Open. 2018. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.2421

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2703134>

JAMA Network Open. 2018. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.2633

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2703129> )

---

### **Anche una leggera attività fisica migliora la memoria**

(da fimmg.org) Le persone che includono yoga o tai chi nella loro giornata potrebbero ricordare di più "dove mettono le loro chiavi". Ricercatori dell'Università Irvine della California (UCI) e dell'Università giapponese di Tsukuba hanno scoperto che anche allenamenti molto leggeri possono aumentare la connettività tra le zone cerebrali responsabili della formazione e della conservazione della memoria. In uno studio condotto su 36 giovani adulti sani, i ricercatori hanno scoperto che 10 minuti di sforzo leggero può produrre notevoli benefici cognitivi. Utilizzando la risonanza magnetica funzionale ad alta risoluzione, il team ha esaminato il cervello dei soggetti poco dopo le sessioni di allenamento e ha visto una migliore connettività tra il giro dentato dell'ippocampo e le aree corticali legate all'elaborazione dettagliata della memoria. "L'ippocampo è fondamentale per la creazione di nuovi ricordi ed è una delle prime regioni del cervello a deteriorarsi con l'invecchiamento e molto di più con la malattia di Alzheimer", dice Michael Yassa, professore dell'UCI in neurobiologia e comportamento. "Migliorare la funzione dell'ippocampo serve a migliorare la memoria nelle impostazioni quotidiane". I neuroscienziati hanno scoperto che il livello di connettività aumentata predice il grado di miglioramento del ricordo. Ricerche precedenti si incentravano sul modo in cui l'esercizio promuove la generazione di nuove cellule cerebrali nelle regioni della memoria: questo nuovo studio dimostra un impatto più immediato, cioè una rafforzata comunicazione tra parti del cervello focalizzate sulla memoria. "Non escludiamo la possibilità –dicono i ricercatori- che nascano nuove cellule; anche brevi pause

durante il giorno possono avere effetti considerevoli sul miglioramento della memoria e dell'attività cognitiva". Yassa e i colleghi dell'UCI e dell'Università di Tsukuba stanno estendendo questa ricerca testando gli anziani a maggior rischio di compromissione mentale legata all'età e conducendo interventi a lungo termine per vedere se un regolare, breve e leggero esercizio fisico ogni giorno per diverse settimane o mesi può avere un impatto positivo sulla struttura e sulla funzione del cervello in questi soggetti.

*(Michael A. Yassa et al. Proceedings of the National Academy of Sciences, 2018.)*

### **Sport di squadra per elaborare esperienze avverse dell'infanzia**

(da Quotidiano sanità e Reuters Health) Secondo un recente studio statunitense, i bambini che hanno vissuto esperienze negative come abusi e abbandoni potrebbero avere meno probabilità di sviluppare problemi di salute mentale in età adulta se praticando sport di squadra. Tra le esperienze infantili avverse maggiormente ricorrenti, bisogna annoverare quella dell'essere testimoni di scontri o divorzio tra i genitori, di avere un genitore con una malattia mentale o tossicodipendente o essere vittima di un abuso sessuale, fisico o emozionale. Queste gravi esperienze sono associate al cosiddetto "stress tossico," che determina problemi fisici e mentali, con familiarità per le generazioni successive.

Lo studio Il team di ricercatori guidato da Molly Easterlin della University of California di Los Angeles e del Cedars-Sinai Medical Center. si è concentrato sulla possibilità o meno che gli sport di squadra – che numerosi altri studi hanno correlati a molti benefici fisici e psicologici – diminuiscano le possibilità di sviluppare problemi mentali duraturi in adulti che hanno vissuto esperienze devastanti durante l'infanzia.

I ricercatori hanno seguito 4.888 ragazzi che hanno vissuto questo tipo di esperienze e 4.780 non esposti a tali problemi per più di dieci anni, a partire da quando avevano in media 15 anni di età. Gli adolescenti che praticavano sport di squadra presentavano il 24% in meno delle probabilità di ricevere diagnosi di depressione in gioventù e il 30% in meno delle probabilità di vedersi diagnosticare ansia.

"I nostri dati indicano che la partecipazione a sport di squadra negli adolescenti potrebbe essere associata a esiti di salute mentale più favorevoli in età adulta grazie a una maggiore autostima, una percezione più forte di accettazione sociale e la sensazione di una maggiore connessione con l'ambiente scolastico", commenta Molly Easterlin. L'esperienza maggiormente segnalata era la presenza di un solo genitore, che ha riguardato il 27% di tutti i partecipanti allo studio, seguita dalla carcerazione di un genitore, che ha interessato il 27% dei soggetti, e dall'abuso di alcool da parte del genitore, segnalato nel 14% dei casi.

L'abuso sessuale è stata l'esperienza infantile avversa meno comune, che ha riguardato solo il 5% dei ragazzi, seguita dall'abuso fisico per il 9% dei soggetti e dall'abbandono emotivo per l'11% dei partecipanti.

"Gli sport di squadra sono particolarmente benefici per i giovani perché mettono insieme un gruppo che lavora in maniera congiunta per raggiungere un obiettivo condiviso", osserva Mercedes Carnethon, della Feinberg School of Medicine presso la Northwestern University di Chicago, che ha scritto l'editoriale di accompagnamento dello studio, "Aiutarsi gli uni con gli altri, fare compromessi, andare avanti nelle difficoltà e affrontare inevitabili sconfitte hanno similitudini con la vita", ha aggiunto Carnethon. "Queste lezioni possono aiutare i ragazzi a superare le difficoltà conseguenti alle loro esperienze infantili avverse".