



Diabete, attività fisica fa parte della cura ma serve un mix: gli studi

Descrizione

(Adnkronos) •

Contro il diabete l'attività fisica è parte integrante della cura. È il messaggio, semplice ma potente, della Società italiana di diabetologia (Sid). Chi pensa che camminare sia una soluzione particolarmente efficace, per, sbaglia. L'attività fisica più elementare ha una serie di effetti senz'altro positivi: migliora la salute del cuore, contribuisce a tenere sotto controllo la pressione, aiuta a ridurre i livelli di colesterolo. Migliaia di passi al giorno, da soli, non sono però un reale anti-diabete.

Non basta muoversi, bisogna farlo con regolarità e integrando modalità diverse di allenamento: aerobico, di resistenza e di equilibrio-stabilità. Le nuove evidenze scientifiche dimostrano che variare l'attività fisica può tradursi in un vantaggio ulteriore in termini di longevità, evidenzia la Sid.

Il diabete nel mondo interessa centinaia di milioni di persone ed è associato a un aumento del rischio cardiovascolare, perdita di massa muscolare, alterazioni metaboliche e mortalità precoce. In questo scenario, l'attività fisica non è un semplice consiglio di stile di vita: è, insieme alla dieta, un pilastro terapeutico, che apporta benefici, anche in assenza di riduzione del peso corporeo.

Abbiamo sempre parlato dell'importanza della costanza e della regolarità dell'esercizio fisico. Ma adesso, le ultime evidenze scientifiche fanno emergere anche l'importanza della varietà. Alternare attività aerobica e allenamento di resistenza significa intervenire su meccanismi fisiologici diversi: miglioriamo la sensibilità all'insulina, riduciamo il grasso viscerale, proteggiamo la massa muscolare e contribuiamo al controllo dei principali fattori di rischio cardiovascolare, sottolinea la Raffaella Buzzetti, presidente Sid.

La ricetta vincente è delineata da una delle più ampie analisi prospettiche mai realizzate sul tema attività fisica e salute, basata sui dati del celebre Nurses' Health Study e dell'Health professionals follow-up study (su un totale di oltre 110 mila persone seguite per più di trent'anni in Usa), è stata recentemente pubblicata sul British Medical Journal. I due studi, che hanno coinvolto

persone inizialmente senza diabete e altre patologie croniche maggiori, hanno evidenziato che chi pratica regolarmente attività fisica vive più a lungo.

Ma c'è di più. Le persone che nel tempo hanno alternato diverse modalità di esercizio – dalla camminata alla corsa, dal ciclismo ai pesi – hanno mostrato una riduzione del rischio di mortalità del 19% rispetto a chi si è concentrato su una sola attività, anche a parità di quantità totale di movimento. In altre parole: la varietà conta. Queste evidenze – sottolinea Buzzetti – sono particolarmente rilevanti per le persone con diabete, nelle quali l'attività fisica rappresenta uno dei principali determinanti del controllo metabolico e del rischio cardiovascolare.

Le evidenze scientifiche spiegano perché integrare attività diverse produce un effetto sinergico? •, ricorda la presidente Sid. L'attività aerobica (camminata veloce, bici, nuoto) migliora la sensibilità insulinica e la capacità cardio-respiratoria. L'allenamento di resistenza (pesi, elastici, esercizi a corpo libero) preserva e aumenta la massa muscolare, favorendo un migliore utilizzo del glucosio. Gli esercizi di equilibrio e coordinazione riducono il rischio di cadute, particolarmente importante in presenza di neuropatia diabetica. Integrare queste modalità di attività fisica significa agire contemporaneamente su glicemia, pressione arteriosa, composizione corporea e profilo lipidico? •, aggiunge.

Quanta attività fisica bisogna fare? Le raccomandazioni dell'American Diabetes Association e dell'Organizzazione mondiale della sanità sono coerenti con questa visione integrata. Il consiglio per le persone con diabete (ma anche per tutto il resto della popolazione) è di effettuare almeno 150 minuti a settimana di attività aerobica ad intensità moderata o vigorosa (camminata a passo veloce, corsa, ciclismo, nuoto, ballo, salto con la corda, cyclette, ellittica), distribuiti su un minimo di tre giorni, evitando più di due giorni consecutivi di inattività. Quindi, allenamento di resistenza (pesi, manubri, bande elastiche, calisthenics) 2-3 volte a settimana. Infine, esercizi di flessibilità ed equilibrio (stretching, yoga, pilates) a completamento dell'allenamento aerobico e di resistenza.

La combinazione di esercizio aerobico e di forza – sottolinea Buzzetti – è la strategia più efficace per migliorare il controllo glicemico. Non serve diventare atleti. È fondamentale però evitare la sedentarietà (alzarsi dalla sedia ogni 30-60 minuti) e inserire nella settimana momenti diversi di movimento, con continuità nel tempo. Il nostro messaggio è semplice: muoversi allunga la vita, muoversi in modi diversi la protegge e la migliora ancora di più.

Non esiste un programma valido per tutti, così come non esistono terapia "taglia unica": se si accetta l'idea che l'esercizio fisico è un pilastro della terapia, ne consegue che questo vada prescritto e personalizzato sulla singola persona. Ogni programma di esercizio fisico dovrebbe essere adattato all'età, alle eventuali complicanze e alla terapia in corso, con particolare attenzione al rischio di ipoglicemia nei pazienti trattati con insulina? •, precisa la presidente Sid. Ma tutto ciò non deve rappresentare un ostacolo perché la posta in gioco è molto alta: muoversi, e muoversi in modi diversi, è una forma di prevenzione potentissima del diabete e delle sue complicanze. Tutto ciò impone un cambio di paradigma, una rivoluzione culturale all'interno della comunità scientifica.

•

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Febbraio 24, 2026

Autore

redazione

default watermark