

# BPCO e attività fisica: linee guida

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



La Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (**BPCO**) è una patologia caratterizzata da una persistente ed irreversibile limitazione del **flusso aereo** ed un'**infiammazione cronica** progressiva delle vie aeree dei **polmoni**, associato a particelle e gas nocivi. Tra le terapie indicate per limitare la sintomatologia, oltre all'uso di farmaci broncodilatatori e antinfiammatori, c'è l'attività fisica adattata: **ma come si definisce un protocollo di lavoro adattato?**

Ebbene, bisogna tenere conto di molte cose. Innanzitutto, bisogna entrare nell'ottica di dover adattare totalmente qualsiasi protocollo, poiché ogni persona che ci si può trovare dinanzi è differente e, ad esempio, il classico protocollo di **attività aerobica** potrebbe non essere adatto alle esigenze della persona. La BPCO, come scritto, è irreversibile e ciò è evidente dal risultato della **spirometria**, la quale risulta compromessa ed inferiore allo standard anche dopo la somministrazione dei farmaci, sebbene un peggioramento, anche in seguito a possibili episodi di riacutizzazione della sintomatologia, risulti possibile e talvolta frequente.

Ciò che rende questa patologia debilitante è la dispnea, o "**fame d'aria**", che peggiora notevolmente la qualità della vita della persona: essa risulta evidente nel momento in cui la persona si sente affaticata e col fiato corto facendo attività che prima faceva tranquillamente (passeggiate col cane, salire le scale e perfino spostarsi da una stanza all'altra). Il punto cardine, quindi, dell'**attività motoria adattata** è quello di aumentare la tolleranza allo sforzo, non quello di "allenare" la persona nel senso di aumentarne la prestazione, questo risulta molto difficile per le ragioni sopra indicate.

Prima di stendere un protocollo però è utile eseguire un test da sforzo, il più indicato dei quali è il “

**Test del Cammino**"(o test dei 6 minuti, conosciuto come Six Minute Walking Test o 6MWT) : è un test che risulta affidabile, economico e facilmente ripetibile, consiste nel far camminare il soggetto su un percorso pianeggiante delimitato per 6 minuti, calcolando la distanza percorsa alla fine del test; non è importante che la persona cammini per tutti i 6 minuti, può fermarsi e utilizzare dell'ossigeno se ne ha bisogno, ma è importante che, se si ferma, resti fermo senza andare avanti, per cercare di limitare al minimo gli errori di stima della distanza percorsa.

È utile anche che, sia all'inizio sia alla fine del test, si chieda alla persona di stimare il proprio "livello" di dispnea e questo è possibile grazie a quella che è conosciuta come " **Scala di Borg modificata**": è una scala visiva con punti da 0 a 10 attraverso i quali il soggetto è in grado di indicare al personale incaricato quanto la dispnea sia intensa in quel momento (ad esempio il livello '0' indica 'dispnea assente', 5/6 'intensa', 10 'insopportabile').

Fatto ciò si può passare a redigere un programma di attività motoria adattata. Quelli più comuni consistono in protocolli che variano dalle 8 alle 24 settimane, con una frequenza di 3 o 4 volte a settimana per almeno 20 minuti di lavoro (non oltre i 40/60 minuti, anche in base alle condizioni iniziali della persona). La metodologia più comune è quella di basare l'allenamento su **esercizi di resistenza**(endurance training) fatti al cicloergometro (**cyclette**) o tramite il **cammino**, seguendo sia modalità a carico di lavoro costante e tempo variabile (steady state) sia carico variabile e tempo costante (**interval training**).

È importante inoltre che, insieme agli arti inferiori, vengano coinvolti anche gli arti superiori, questo perché le attività di tutti i giorni (lavarsi, vestirsi, mangiare) richiedono l'uso degli arti superiori e questo può essere causa di fatica e dispnea. Per questo motivo, insieme ad esercizi di resistenza, risulta molto valido l'impiego di esercizi con sovraccarichi (resistance training).

È evidente che includere in un'unica sessione esercizi di **forza** e **resistenza**, coinvolgendo arti superiori e inferiori, sia la strategia ottimale; per fare ciò esistono due valide alternative: l' **allenamento a circuito** e il **Nordic Walking**.

L'allenamento a circuito è strutturato ed adatto a persone che hanno poco tempo, consiste in un numero alto di esercizi differenti in rapida sequenza (per esempio 30 secondi di lavoro e 15 di recupero, poi si cambia esercizio), consentendo di lavorare con un gruppo muscolare mentre gli altri recuperano in maniera attiva; completando 12 esercizi diversi per 2 o 3 "giri" del circuito si vanno ad occupare circa **25/30 minuti totali** di lavoro che risultano ottimali per questo tipo di protocollo.

**vantaggi** di un allenamento a circuito sono molteplici: permettono di ottenere benefici da attività aerobica ed anaerobica in un'unica sessione, produce un aumento della massa magra e una diminuzione della **massa grassa**, aumenta forza e resistenza muscolare, è adatto a persone decondizionate e cardiopatici ed aumenta la tolleranza glucidica e la sensibilità all'insulina.

Il **Nordic Walking** (o Camminata Nordica) è un tipo di attività fisica che si pratica tramite l'utilizzo di bastoni appositamente studiati: rispetto alla normale camminata, nel Nordic Walking viene applicata una forza sui bastoni ad ogni passo e questo implica l'utilizzo della muscolatura della parte superiore del corpo (**muscolatura addominale**, dorsale, petto, spalle, bicipiti, tricipiti e spinale). Questa attività genera un aumento del dispendio di energia rispetto alla camminata senza bastoni e un aumento della resistenza della muscolatura della parte superiore, a parità di ritmo aumenta la **frequenza cardiaca**, migliora l'efficienza dell'apparato circolatorio e quindi dell'apporto di ossigeno, migliora **equilibrio** e stabilità, alleggerisce gli sforzi a livello della struttura ossea e delle grandi articolazioni e rende quindi questo tipo di esercizio adatto anche a **persone anziane**.

Per finire vorrei dare qualche ultimo consiglio: lavorare sulla **tolleranza allo sforzo** sulla dispnea è importante per cercare di interrompere il circolo vizioso che dalla dispnea porta al

decondizionamento e a una dispnea più grave e bisogna cercare, oltre che essere un bravo [Chinesiologo](#), anche di essere una "spalla" forte per queste persone; la **BPCO** è debilitante e le persone che ne sono affette tendono a sentirsi sole: essere anche un supporto è quindi fondamentale, come lo è organizzare sessioni di gruppo, magari anche [all'aperto](#) organizzando qualche passeggiata insieme o qualche escursione; bisogna invitare caldamente la persona a continuare a fare esercizio in autonomia a casa: in molti casi i progressi fatti durante i periodi di lavoro vengono vanificati vuoi dalla [pigrizia](#) vuoi dalla "**paura**" che insorga dispnea, bisogna anche in questo caso cercare di essere un supporto per la persona e fornire dei piccoli accorgimenti per sopperire a questa problematica; non sottovalutare l'importanza di una [corretta respirazione](#): essa, praticata correttamente sia durante gli esercizi sia tramite esercizi appositi, permette di stimolare ed allenare la muscolatura accessoria all'atto respiratorio, permette di imparare una respirazione più lenta e profonda e migliora la capacità di esercizio, il pattern respiratorio e gli scambi gassosi; infine, bisogna sempre tenere conto della condizione iniziale della persona, sia fisica sia psicologica: magari quel giorno ha male da qualche parte, magari è giù di morale o semplicemente non ha voglia.. la vera sfida è riuscire ad adattare il lavoro in tutte le situazioni, cercando di pensare fuori dagli schemi.

Per rimanere aggiornato sulla salute e il benessere, [clicca qui!](#) **Dott. Matteo Tarolli**

---

Articolo scaricato da [www.infooggi.it](http://www.infooggi.it)  
<https://www.infooggi.it/articolo/bpco-e-attivita-fisica-linee-guida/123101>

