Attività fisica per il controllo glicemico nel diabetico

Data 18 dicembre 2008
Categoria metabolismo

L'attività fisica, sia di tipo aerobico che di resistenza muscolare, è in grado di ridurre l'emoglobina glicata nel diabete tipo 2, anche se sono frequenti lesioni traumatiche che costringono ad una limitazione dell'attività stessa.

In questo studio sono stati reclutati 251 soggetti con diabete tipo 2 sedentari, suddivisi in maniera randomizzata in 4 gruppi: esercizio fisico aerobico (sedute di 45 minuti), esercizi di resistenza muscolare (7 differenti tipi di esercizi diversi), entrambi i tipi di esercizio o, infine, nessuna attività fisica. Gli esercizi venivano effettuati tre volte alla settimana.

Dopo sei mesi l'emoglobina glicata si ridusse, rispetto ai controlli sedentari, di 0,4-0,5 punti percentuale in più nei due gruppi che praticavano attività fisica aerobica e di resistenza; nel gruppo che praticava sia attività aerobica che di resistenza muscolare si ebbe una riduzione ulteriore di 0,5-0,6 punti. Tuttavia si registrarono eventi avversi che costrinsero i partecipanti a limitare la loro attività fisica nel 23-28% dei pazienti.

Fonte:

Sigal RJ et al. Effects of aerobic training, resistance training, or both on glycemic control in type 2 diabetes: A randomized trial. Ann Intern Med 2007 Sep 18; 147:357.

Commento di Renato Rossi

Ecco un altro studio che dimostra i benefici sulla salute dell'attività fisica praticata regolarmente.
Tre sedute alla settimana sono sufficienti, nel diabetico, a ridurre l'emoglobina glicata: mediamente si ottiene una riduzione di circa 0,5 punti percentuali, anche di più se si praticano sia esercizi aerobici che di resistenza muscolare. Si consideri che nello studio denominato "4-T" la riduzione media ottenuta con una singola iniezione di insulina basale era di 0,8 punti percentuale . L'associazione di esercizio aerobico e di resistenza sembra quindi ottenere risultati migliori, tuttavia non sappiamo se questo dipenda dal fatto che effettivamente è preferibile praticare insieme i due tipi di attività fisica oppure se i benefici aggiuntivi si sono avuti perchè le sedute di attività fisica duravano di più.
In ogni caso i risultati di questo studio non dovrebbero sorprendere. In un lavoro di tipo osservazionale su più di 4300 soggetti si evidenziò che l'attività fisica può ridurre il rischio di comparsa di diabete tipo 2 in pazienti con BMI elevato e glicemia alterata . In un altro studio, sempre di tipo osservazionale, si vide che il semplice camminare per almeno due ore alla settimana riduceva la mortalità nel diabetico, anche in presenza di comorbidità . In una revisione Cochrane di 14 trials per 377 partecipanti (durata degli studi da 8 settimana a 12 mesi) si è trovato che l'esercizio fisico migliora il controllo glicemico e riduce il tessuto adiposo viscerale e i trigliceridi (ma non la colesterolemia), e questo anche se non si ottiene una perdita di peso .
Vale quindi sempre la pena di consigliare, insieme agli altri cambiamenti dello stile di vita, anche una moderata attività fisica, compatibilmente con le condizioni cliniche del paziente. Lo studio recensito in questa pillola mostra però che l'attività fisica non è esente da effetti avversi, rappresentati soprattutto da lesioni traumatiche, per cui va sempre intrapresa con il dovuto discernimento.
Le linee guida consigliano, in genere, di praticare almeno 30 minuti al giorno, per quasi tutti i giorni della settimana, attività fisica moderata come camminare, nuotare o andare in bicicletta. Va considerato che, nel diabetico, l'attività fisica può portare a crisi ipoglicemiche, soprattutto nei pazienti in terapia insulinica, ma anche in quelli che assumono solo antidiabetici orali. Per questo si consiglia l'assunzione extra di carboidrati se l'attività fisica dura per più di 30 minuti e di misurare la glicemia prima e dopo l'esercizio, in modo da poter provvedere con una piccola quantita di zucchero se la glicemia scende al di sotto di 110-100 mg/dL. L'ipoglicemia può verificarsi anche a distanza di tempo dall'attività fisica, per cui è utile un automonitoraggio più frequente della glicemia, in modo da poter variare, se necessario, la terapia antidiabetica.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3963
2. Hu G et al. Physical Activity, Body Mass Index, and Risk of Type 2 Diabetes in Patients With Normal or Impaired Glucose Regulation. Arch Intern Med 2004 April 26; 164:892-896.
3. Gregg EW et al. Relationship of Walking to Mortality Among US Adults With Diabetes
Arch Intern Med 2003; Jun 23; 163: 1440-1447
4. Thomas DE, Elliott EJ, Naughton GA. Exercise for type 2 diabetes mellitus. Cochrane Database of Systematic Reviews 2006, Issue 3. Art. No.: CD002968. DOI: 10.1002/14651858.CD002968.pub2