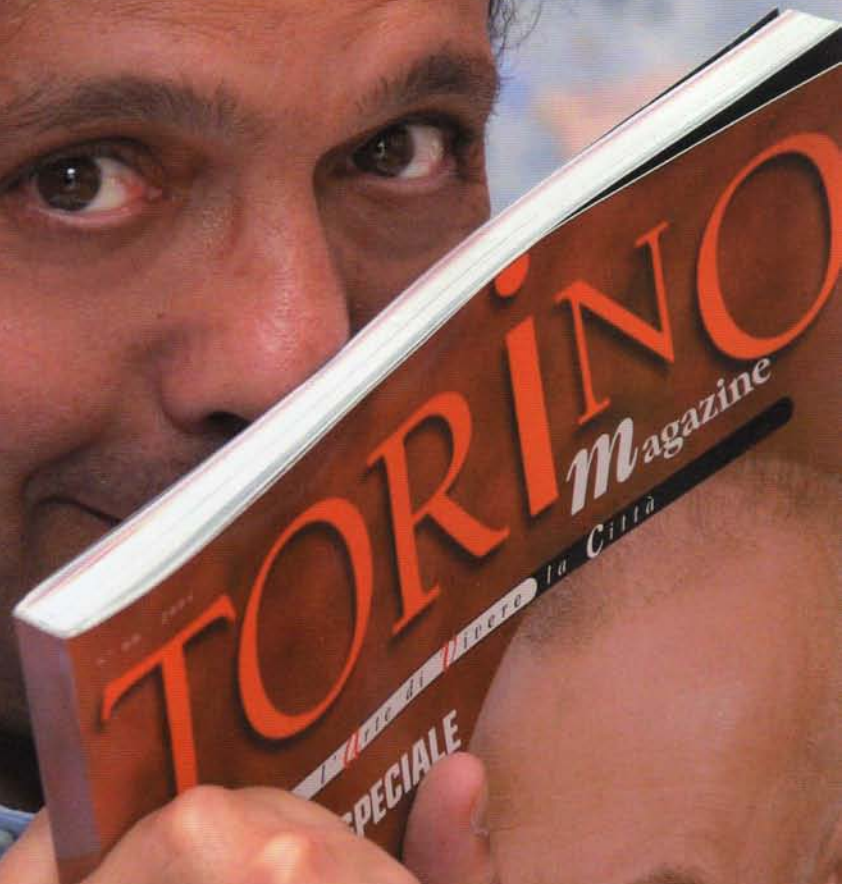


TORINO Magazine

L'Arte di Vivere la Città

SPECIALI
'EMOZIONI E VIAGGI'

- NANNI MORETTI**
- LA FESTA DEL TORO**
- EUROVESPA 2006**
- TORINO GAY PRIDE**
- EROS IN BRASILE**
- IN FERRARI A MERANO**
- ROTTA VERSO IL POLO**
- CASTELLI & MONGOLTIERE**
- GRINZANE 25° ANNIVERSARIO**
- GOLF: I MOLINARI AL TOP**
- OLTRE 40 PAGINE DI EVENTI**
- I RISTORANTI DELL'ESTATE**



**PIERO
CHIAMBRETTI**



Pressione arteriosa ed esercizio fisico

di GUIDALBERTO GUIDI

Cardiologo, specialista in Medicina dello Sport ed esperto di benessere



L'ipertensione arteriosa, cioè l'aumento dei valori della pressione all'interno dei vasi arteriosi, è una patologia piuttosto diffusa nella popolazione adulta e rappresenta uno dei principali fattori di rischio cardiovascolare, numericamente molto elevato se consideriamo che in Italia ne soffrono più di dieci milioni di individui.

Il trattamento di tale patologia si avvale di farmaci specifici ad azione anti ipertensiva, ma anche di provvedimenti non farmacologici basati principalmente sul cambiamento dello stile di vita. Tra questi rientra a pieno titolo l'aumento della attività fisica.

Le tipologie di esercizio fisico, come già accennato negli articoli precedenti, si differenziano essenzialmente tra il training di tipo aerobico di resistenza e quello anaerobico di potenza.

Gli studi scientifici più significativi si sono focalizzati sull'attività aerobica, che ha dimostrato l'efficacia ipotensiva (cioè riduzione della pressione arteriosa) dell'esercizio fisico, ed è oggi quella più consigliata dalle principali linee guida su prevenzione e trattamento dell'ipertensione e raccomandate dall'American College of Sport Medicine.

L'attività aerobica è caratterizzata dalla successione ritmica tra contrazione e rilasciamento delle fibre muscolari, come nel cammino e nella pedalata, con impegno di vaste aree muscolari che, con potenza limitata o modesta, forniscono energia per tempi molto prolungati.

Per l'attività aerobica non sono necessarie attrezzature complesse ma, al contrario, questa può essere eseguita anche all'aperto o a casa, meglio ancora se coadiuvata da pochi ma semplici attrezzi.

Ma quali meccanismi intervengono nel ridurre la pressione arteriosa?

Un ruolo primario sembra essere la riduzione dell'attività nervosa simpatica, con conseguente diminuzione della reattività vasale agli stimoli vasocontrittori (quelli che aumentano la pressione). Si è anche notato un adattamento della circolazione a livello muscolare con processi di rimodellamento dei vasi venosi ed arteriosi e anche

delle neoangiogenesi, cioè la formazione di nuovi vasi. Non di meno influisce la riduzione del peso corporeo, il miglioramento dell'equilibrio psicofisico e l'incremento della sensibilità all'insulina.

Il consiglio di incrementare l'attività fisica, ovviamente sotto controllo, si può estendere dai soggetti sani, ma con valori di pressione arteriosa ai limiti superiori della norma, ad alto rischio di sviluppare nel tempo ipertensione, ai soggetti con ipertensione lieve in cui si può attendere per una terapia farmacologica. Comunque tutti i soggetti ipertesi si giovano dell'attività fisica regolare, se non altro per il controllo del peso corporeo e del grasso viscerale, dei lipidi ematici come il colesterolo, della sensibilità all'insulina.

Per quanto riguarda l'età non vi sono limiti, salvo per quei rari casi, tipici dell'anziano, con ipertensione sistolica isolata, causata da un aumento di rigidità delle grosse arterie: solo in questo caso gli effetti si sono dimostrati minori. Entriamo nel merito delle caratteristiche dell'esercizio fisico ideale: si dovrebbe lavorare ad una frequenza cardiaca compresa fra i 60 e gli 80% di quella massima; la durata di ogni se-

duta di allenamento dovrebbe essere di 35 - 40 minuti; la frequenza settimanale di allenamento di 3 - 5 sedute.

Questo protocollo ottiene non solo un effetto anti-ipertensivo, ma serve anche a sviluppare e a mantenere l'allenamento cardiorespiratorio. È da notare che programmi più intensi non migliorano ulteriormente il risultato ma possono, al contrario, aumentare il rischio di complicanze cardiovascolari.

Invece sedute anche più brevi o di modesta intensità possono giovare ai pazienti ipertesi sedentari: pensate che tutti questi benefici effetti sono notevolmente amplificati nelle donne con ipertensione in menopausa.

Il semplice consiglio del medico al paziente iperteso, o con tendenza ipertensiva, di aumentare l'attività fisica non è sufficiente.

Perché sia attuato scrupolosamente e risulti efficace, il programma 'fitness' necessita di un supporto strutturato e coordinato da attuare nel contesto di una personalizzazione, con la flessibilità, l'originalità e la creatività che esige ogni singolo caso: un risultato che nasce soltanto da una collaborazione tra il medico, lo specialista in scienze motorie ed il personal trainer. Solo in questo modo i benefici del training saranno di gran lunga superiori ai potenziali rischi.

Possiamo concludere affermando che un'attività fisica regolare, prevalentemente aerobica, di intensità moderata e svolta per 35 - 40 minuti almeno tre volte alla settimana, è in grado di proteggerci dall'ipertensione arteriosa ed addirittura di trattarla senza farmaci nei casi lievi.

Ricordiamo che oltre a questo effetto otteniamo un miglior controllo dei fattori di rischio quali le dislipidemia, il diabete, l'obesità e anche l'osteoporosi. Mi fa piacere concludere riportando un dato pubblicato recentemente: «gli 11 milioni di italiani che praticano regolarmente attività fisica fanno risparmiare alla Sanità italiana circa 3,6 miliardi di euro all'anno».

Allora diamoci da fare senza esagerare nella fatica, ma affidiamoci a club dove l'interazione tra trainer e allievo-cliente sia il vero obiettivo. www.clamys.it, www.cardioexpert.it

