RICERCA IN MOVIMENTO

FONDAZIONE LIMPE PER IL PARKINSON ONLUS

VOLUME 13, NUMERO 2, 2024

# ARRIVEREMO A PRESCRIVERE L'ESERCIZIO FISICO E LA PRATICA SPORTIVA COME UNA MEDICINA NEL PARKINSON?

## IN QUESTO NUMERO


pag. 2 "Mens sana in corpore sano" - Fare sport in sicurezza nella malattia di Parkinson

pag. 2 Attività motoria e sport in ambiente naturale: quali benefici?

pag. 3 Il cibo per il benessere fisico e mentale ovvero " A tavola non si invecchia mai"

pag. 3 Bonus track: L'importanza dello stretching nella malattia di Parkinson

pag. 4 Attività fisica in acqua nel Parkinson: quale e quanta

pag. 5 Fisioterapia e attività fisica adattata, non sono proprio la stessa cosa!

pag. 6 Tai Chi e Arti Marziali nel trattamento del Parkinson: un approccio integrato alla riabilitazione

pag. 7 Danza e Parkinson: non tutti i passi danno lo stesso passo

pag. 8 Stefano Ruaro: in gara contro il Parkinson

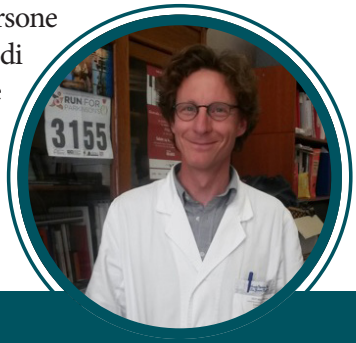

La malattia di Parkinson (MdP) è una patologia neurologica progressiva per la quale disponiamo di trattamenti farmacologici anche molto efficaci ma esclusivamente di tipo sintomatico, mentre nessuna terapia è ancora in grado di prevenire la progressione della malattia. L' identificazione di interventi che possano prevenire o rallentare il decorso della MdP stessa risulta, quindi, di importanza fondamentale per assicurare alle persone una migliore qualità di vita.

Secondo le ultime evidenze scientifiche, la pratica regolare dell'esercizio fisico gioca un ruolo fondamentale non solo nella riabilitazione dei sintomi motori delle fasi più avanzate della MdP, ma può determinare dei benefici ancora più fondamentali. L' esercizio fisico, infatti, grazie al suo effetto neuroprotettivo, può migliorare la disabilità motoria e le condizioni fisiche generali, indipendentemente dallo stadio della malattia. La pratica regolare di esercizio fisico e attività sportiva rappresentano quindi una modalità sicura, poco costosa e accessibile a tutti per modificare favorevolmente il decorso stesso della malattia. Sulla base di queste evidenze, viene oggi proposto un vero e proprio cambio di paradigma, affermando che l'esercizio fisico e la pratica sportiva debbano essere prescritte individualmente a tutte le persone affette da MdP fino dalle prime fasi della malattia, come se si trattasse di un farmaco, in associazione al trattamento medico convenzionale.

La sfida per il prossimo futuro sarà quella di rendere l'esercizio fisico una parte integrante del percorso di cura, inserendo innanzitutto nei protocolli terapeutici la prescrizione da parte del neurologo della cosiddetta Attività Fisica Adattata (AFA). Affinché le persone inizino e mantengano un'attività fisica quotidiana e si impegnino in programmi di AFA, è importante che questa sia programmata e supervisionata da professionisti sanitari come il chinesiologo delle Attività Motorie Preventive e Adattate, figura che dialoga con il medico per stabilire la giusta dose di allenamento e la sua progressione, oltre a svolgere la funzione di supervisore e motivatore. Per i più sedentari e resistenti all'esercizio fisico, si possono promuovere tutte le possibili forme di attività fisica, a partire dalle abitudini quotidiane (camminare per brevi tratti, svolgere lavori domestici manuali) oltre a raccomandare programmi di AFA.

Infine, molti studi recenti ci indicano che la partecipazione ad un' attività sportiva può essere di grande beneficio per le persone con MdP. Attività sportive come il **nuoto**, il **ciclismo**, il **nordic walking**, la **boxe**, il **Tai chi** e la **danza** offrono una combinazione di esercizio cardiovascolare, rafforzamento muscolare, allenamento della coordinazione e impegno mentale.

Questi sport offrono alle persone con MdP l' opportunità di mettersi alla prova fisicamente e mentalmente, promuovendo un senso di realizzazione personale e di cameratismo.




***Michele TINAZZI - Neurologo***
Presidente Fondazione LIMPE per il Parkinson ONLUS

Dip.to di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento, Università di Verona

***Maurizio ZIBETTI - Neurologo***

Dip.to di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino

# "MENS SANA IN CORPORE SANO" - FARE SPORT IN SICUREZZA NELLA MALATTIA DI PARKINSON

*di Daniele Volpe*

***Daniele VOLPE - Fisiatra***
Fresco Parkinson Center
Villa Margherita - Kosgroup,
Arcugnano - Vicenza

Abbiamo numerose evidenze che l'attività sportiva è sempre stata praticata fin dall'antichità; infatti gli antichi romani solevano dire "Mens sana in corpore sano" proprio per indicare gli effetti positivi che l'attività fisica, quale lo sport, esercita sul corpo e sul cervello. Oggi sappiamo dalla ricerca scientifica quanto sia importante l'attività fisica motoria nella malattia di Parkinson (MdP), soprattutto l'attività fisica di tipo aerobico a media-alta intensità in quanto tale tipologia di attività motoria sembra esercitare un potenziale ruolo nel modificare positivamente il decorso della malattia. Infatti l'attività fisica, preferibilmente ad alta intensità, ha dimostrato di avere un effetto neuroprotettivo importante per contrastare il decorso di una malattia neurologica degenerativa cronica.
Per tale motivo lo Sport, nelle sue varie tipologie, va assolutamente consigliato e addirittura prescritto soprattutto dai Sanitari per le persone con MdP.

La letteratura scientifica recente ci dice che attività sportive quali il Nordic Walking, la Boxe, la corsa, il ciclismo, il nuoto, l'attività fisica adattata (AFA) o attività quali la vela o arti marziali hanno un importante effetto sui disturbi motori e sulla sfera emotiva e cognitiva migliorando la qualità della vita delle persone con MdP. Vanno consigliate preferibilmente attività sportive di gruppo in quanto favoriscono la socialità e garantiscono meglio la continuità. Un aspetto importante per la scelta della attività sportiva da intraprendere per una persona con MdP è quella di andare da un professionista della riabilitazione, preferibilmente un Fisiatra, per farsi prescrivere l'attività sportiva in sicurezza. Infatti, bisogna prestare estrema cautela nella prescrizione di tali attività sportive per non esporre le persone a rischi legati ai disturbi della malattia, quali ad esempio l'ipotensione ortostatica, le cadute e i disturbi della marcia. Particolare attenzione va data alla presenza di altre patologie, quali cardiopatie o patologie osteoarticolari importanti, che spesso sono presenti. Qualsiasi attività sportiva consigliata per svolgerla in sicurezza, va sempre preceduta da una fase di esercizi di riscaldamento di 10-15 minuti e terminata da una fase di raffreddamento della stessa durata. Pertanto, è consigliato di rivolgersi ad un esperto della riabilitazione il quale potrà consigliare la corretta attività sportiva in piena sicurezza commisurata sulla singola persona in termini di intensità, durata, frequenza e tipologia.

# ATTIVITÀ MOTORIA E SPORT IN AMBIENTE NATURALE: QUALI BENEFICI?

*di Lucia Cugusi*

***Lucia CUGUSI - Specialista AFA (Attività Fisica Adattata)***
Dipartimento di Scienze Biomediche,
Università degli Studi di Sassari

Oltre all'approccio riabilitativo, indispensabile nelle forme avanzate di malattia di Parkinson (MdP), le persone con MdP possono migliorare le loro capacità motorie attraverso programmi di attività fisica adattata, inquadrabili anche nell'ambito delle attività all'aperto. Questo nuovo approccio rieducativo-motorio, si basa sull'utilizzo di differenti contesti naturali come vere e proprie palestre a cielo aperto. Infatti, attività come il trekking, la vela, la canoa e il surf sono sempre più utilizzate come approcci complementari, integrabili all'interno del programma motorio adattato e strutturato per le persone con MdP.
Tra le differenti attività motorie outdoor, quella più studiata e popolare è sicuramente il nordic walking (NW). Dagli esiti di questi studi, emerge che il NW può essere considerata un'attività raccomandabile come trattamento combinato alle cure riabilitative convenzionali, soprattutto nei soggetti con problematiche deambulatorie e funzionali lievi o moderate. Mentre, se andassimo a considerare la vasta gamma delle attività sportive acquatiche all'aperto, bisogna purtroppo rilevare un'importante carenza di studi. Attualmente, un solo studio ha esaminato la rigidità assiale e la mobilità nei trasferimenti sedia/letto dei partecipanti, riportando su queste variabili miglioramenti lievi, ma significativamente maggiori, a seguito di un programma di allenamento svolto sul kayak rispetto ad un allenamento di esercizio in palestra. A discapito di questa carenza di evidenze, molteplici sono invece gli studi che hanno identificato l'esercizio supervisionato svolto in piscina come un' ottima scelta motoria, soprattutto in presenza di deficit deambulatori, posturali e di equilibrio. Queste conoscenze suggeriscono che le proposte acquatiche in ambiente naturale potrebbero rappresentare un valore aggiunto e una piacevole alternativa alle forme convenzionali di esercizio in vasca, soprattutto in relazione ad una programmazione stagionale e agli ulteriori benefici riconducibili all'ambiente marino (es. climatoterapia marina, incremento delle beta-endorfine, etc.). Inoltre, impegnarsi in attività sportive di gruppo o in squadra, come nel caso di molti sport acquatici (es. vela, kayak e dragon boat), può ulteriormente facilitare la partecipazione alle attività, il sostegno sociale e la coesione con i propri compagni che condividono sfide comuni in risposta a tutte le problematiche derivanti dalla convivenza con questa patologia.

# IL CIBO PER IL BENESSERE FISICO E MENTALE OVVERO "A TAVOLA NON SI INVECCHIA MAI"

*di Vincenza Fetoni*

***Vincenza FETONI - Neurologo***
U.O.S Neurologia,
ASST Fatebenefratelli-Sacco,
Milano

A TAVOLA CON IL PARKINSON
*alimentarsi con gusto*

Un' alimentazione con il corretto apporto di tutti i nutrienti in modo bilanciato (proteine, carboidrati, grassi) associata a un sano stile di vita è auspicabile per ogni individuo, indipendentemente dall'età. Il corretto apporto di macro e microelementi diventa ancora più importante nel momento in cui il nostro stato di salute si modifica per la presenza di una qualsiasi condizione patologica. Quest'ultima ha come conseguenza la perdita più o meno reversibile della condizione di "benessere" sia esso fisico che mentale.
Nella malattia di Parkinson (MdP) gli aspetti nutrizionali hanno un ruolo rilevante nelle varie fasi della malattia, dall'esordio alla fase complessa.

È noto che la levodopa, farmaco gold-standard per il trattamento della malattia parkinsoniana, assunta oralmente deve essere assorbita a livello intestinale per poi passare a quello ematico ed infine raggiungere il cervello. Per fare ciò la levodopa, aminoacido neutro, necessita di un trasportatore attivo che condivide con altri aminoacidi derivati dalle proteine assunte con il cibo: è questo il motivo per cui un pasto iperproteico, soprattutto nelle fasi di malattia complessa con fluttuazioni motorie, può determinare una minore efficacia terapeutica.
Ancor di più degli aminoacidi neutri ciò che conta è la struttura del pasto e la sua ricchezza in grassi che ritarda il passaggio del farmaco nello stomaco, ne riduce il picco plasmatico e lo ritarda di almeno 30 minuti.
Questi non sono gli unici aspetti di cui dobbiamo tenere conto quando parliamo di nutrizione nella MdP. Infatti l'iposmia, la disfagia, il rallentato svuotamento gastrico, la stipsi, la compromissione motoria e i disturbi depressivi, che a volte accompagnano l'evoluzione della malattia, rendono il cibo poco appetibile con riduzione dell'introito calorico e la possibilità di andare incontro a stati nutrizionali inadeguati (sarcopenia).
Dall'altra parte un eccesso ponderale, alla base di atteggiamenti compulsivi nei confronti del cibo, può verificarsi come effetto collaterale di farmaci dopaminoagonisti o dopo interventi di stimolazione cerebrale profonda (DBS).
La sedentarietà legata alle problematiche motorie o la presenza di movimenti involontari sono altri fattori che incidono sul peso corporeo.
Il libro di ricette "***A tavola con il Parkinson***", realizzato dalla Fondazione LIMPE, è stato pensato e realizzato tenendo conto di tutti questi aspetti, mettendo il cibo al centro e considerandolo come momento di piacere, convivialità e condivisione.
Con questa iniziativa ci piacerebbe stimolare le persone con Parkinson, i loro familiari e amici a realizzare i piatti suggeriti dai vari chef: stare tra i fornelli è una terapia occupazionale con ricadute sul benessere psico-fisico. Ogni chef ha un breve profilo professionale con l'indicazione del ristorante dove lavora. Si può preparare un pasto completo scegliendo tra gli antipasti, i primi piatti, i secondi e i dolci in compagnia del vino adatto per l'occasione.
Di ogni ricetta è stato individuato un ingrediente particolare di cui vengono sottolineate le proprietà nutrizionali.
Il vecchio proverbio "a tavola non si invecchia mai" è veritiero e rende ragione del fatto che la convivialità, lo stare insieme, il divertirsi mangiando in modo corretto e vario, pur in presenza di condizioni di disabilità, sia un momento positivo con ricadute sull'autostima e sulla qualità della vita. Senza dimenticare lo scopo benefico dell'iniziativa; infatti l'intero ricavato del libro sarà devoluto a favore della ricerca sulla malattia di Parkinson.
***Sostieni la ricerca e assapora la gioia di cucinare con amore e solidarietà!***

## BONUS TRACK

### L'IMPORTANZA DELLO STRETCHING NELLA MALATTIA DI PARKINSON

*di Palma Gaal*

***Palma Gaal - Fisioterapista***

# ATTIVITÀ FISICA IN ACQUA NEL PARKINSON: QUALE E QUANTA

*di Mariachiara Sensi*

***Mariachiara Sensi - Neurologo***
Dipartimento di Neuroscienze-Riabilitazione
Ospedale S. Anna, Ferrara

È noto come l'esercizio fisico sia in grado migliorare il benessere fisico e psichico e prevenire diverse malattie come il diabete o patologie cardio o cerebro vascolari. Più recente è invece il concetto che l'esercizio fisico è in grado di attivare processi di riparazione neuronale, migliorare la memoria, l'apprendimento e il movimento. L' esercizio fisico potrebbe pertanto avere un effetto protettivo sulle malattie neurodegenerative attraverso il rilascio di fattori di crescita quali il brain-derived neurotrophic factor (BDNF).

È altresì noto che l'esercizio fisico eccessivo - cosidetta sindrome da sovra-allenamento - è causa di effetti nocivi sia a livello fisico che mentale. Un esercizio fisico prolungato o troppo intenso potrebbe aumentare il consumo di ossigeno e la produzione di radicali liberi in grado di annullare l'effetto benefico dell'ercizio stesso. È quindi importante sottolineare che i regimi di allenamento devono essere calibrati. In particolare, categorie di persone più anziane e/o in fase di malattia più avanzata, potrebbero non essere in grado di seguire determinati regimi di allenamento troppo intensi che, se effettuati in maniera non controllata e adeguata, potrebbero essere non solo inefficaci ma anche dannosi.

Il nuoto, tra gli allenamenti di tipo aerobico, negli ultimi anni si sta confermando come uno degli sport più adatti nella prevenzione e nel controllo delle patologie neurodegenerative. Ha effetti benefici sulla memoria, sulle funzioni cognitive, migliorando anche la risposta immunitaria e l'umore, grazie alle endorfine. Come per altri sport è in grado riparare i danni dello stress e creare nuove connessioni nervose. Recenti studi avrebbero evidenziato che in soggetti allenati si è documentato un aumento delle dimensioni dell'ippocampo, area cerebrale importante del nostro cervello connessa alla memoria.

Rispetto ad altri sport, l'immersione e il lavoro in acqua hanno innegabili vantaggi sia dal punto di vista fisico che psicologico. Il nuoto rappresenta tra gli sport aerobici un ottimo compromesso per la persona affetta da MdP e diversi studi scientifici hannno evidenziato la sua efficacia sui sintomi motori della malattia. Inoltre, in acqua, il nostro corpo non è sottoposto al carico della gravità e pertanto anche le articolazioni sono meno sollecitate così da consentire una maggiore fluidità nei movimenti e un miglior controllo della postura. Tutti questi vantaggi esercitano, peraltro, un effetto specifico sulla rigidità parkinsoniana e indirettamente sul dolore. L'esercizio fisico, se effettuato in acqua calda (33°C), favorisce ulteriormente il rilassamento muscolare. Lavorando poi su un assetto diverso, in posizione orizzontale e non verticale, si elimina il disequilibrio, il rischio dell'ipotensione e in definitiva si annulla il rischio di caduta con i relativi traumatismi associati che sono invece un rischio incombente negli sport effettuati su terra. Infine il nuoto fornisce un' ottima coordinazione che si ripercuote positivamente sul movimento in terraferma. Anche a livello respiratorio il nuoto ha effetti positivi: infatti, come è noto, la respirazione in acqua va attentamente modulata e alternata a fasi di apnea - un ottimo allenamento per la meccanica respiratoria nel Parkinson!

Anche per il nuoto non è noto quale sia il "dosaggio" ottimale da consigliare per le diverse fasi di malattia. Sicuramente, come negli altri tipi di sport, il lavoro deve essere calibrato in modo da non diventare controproducente o dannoso. Pertanto, l'identificazione della condizione di allenamento corretta è di vitale importanza. È importante affidarsi a personale medico e istruttori competenti che possano identificare il giusto allenamento nelle varie fasi di malattia.

Se quindi in fase iniziale di malattia è consigliabile una sessione di nuoto libero di circa 45- minuti/1ora 1-3 volte a settimana possibilmente sotto la guida di istruttore esperto, in fase più avanzata di malattia andrebbero privilegiate attività alternative in acqua quali l'idrokinesiterapia. Tra i vari esercizi sono previsiti: esercizi in grado di migliorare l'attività respiratoria agendo sul rilassamento dei muscoli della colonna dorsale che tende a ridursi per l'atteggiamento del tronco in flessione, esercizi di mobilizzazione attiva dei distretti articolari e di allungamento degli arti e del tronco per contrastare le alterazioni posturali; esercizi di coordinazione ed equilibrio attraverso l'uso di tavolette o palle tenute bilateralmente.

Quando invece l'attività in acqua deve essere evitata? Sicuramente se non si possiede una buona tecnica natatoria,

**Sostieni i nostri progetti con una donazione!**
**Clicca al seguente link:**

***www.retedeldono.it***

Poi nel campo "cerca", digita: ***Fondazione LIMPE***

rete del dono

motivo per cui al nuotatore Parkinson, non già precedentemente esperto, seppur in fase inziale di malattia, va assolutamente consigliato un allenamento individuale con istruttore specializzato.
Un sicuro effetto benefico, sia a livello motorio ma soprattutto psicologico e cognitivo, si ottiene se tale attività viene effettuata come sport collettivo, in gruppo, e soprattutto se l'allenamento è volto al raggiungimento di un risultato, di un traguardo specifico, alla preparazione di una sfida sia intesa come gara con altri nuotatori o anche solo come sfida personale. In questo ambito si collocano tutte quelle iniziative che stanno fiorendo sempre di più negli ultimi anni che prevedono gare di nuoto in mare o in piscina, traversate, gare a staffetta o altri sport acquatici e che stanno coinvolgendo sempre più persone affette da Parkinson. Tra queste la manifestazione "Swim for Parkinson", organizzata dalla Fondazione, che ha già raggiunto la 4° edizione. Persone con malattia di Parkinson, ma anche familiari e medici, si sono cimentati nella traversata dello stretto di Messina, offrendo dimostrazione di come uno sforzo congiunto di figure diverse possa contribuire a superare le difficoltà e a raggiungere una meta sicura. L'unicità di questa manifestazione risiede non solo nella visibilità dell'impresa ma soprattutto nell'allenamento in piscina che rende la fase preparatoria alla "Swim" una vera gara con se stessi nella sfida alla malattia di Parkinson.

## FISIOTERAPIA E ATTIVITÀ FISICA ADATTATA, NON SONO PROPRIO LA STESSA COSA! *di Maria Francesca De Pandis*

***Maria Francesca DE PANDIS - Neurologo***
Clinical Trial Center Parkinson,
San Raffaele Cassino, Università San Raffaele, Roma

L'**esercizio fisico** *promuove la neuroplasticità* stimolando la riorganizzazione neuronale e rallentando la progressione della malattia.
La ***fisioterapia*** è essenziale e complementare alla farmacoterapia. L'***attività fisica adattata*** (AFA) è invece un approccio educativo e preventivo che promuove l'esercizio fisico per la salute. Fisioterapia e AFA si integrano con approcci, obiettivi e modalità di attuazione diversi.

La **fisioterapia** è somministrata dal terapista sulle esigenze del paziente, su prescrizione e interviene su:

1. **Miglioramento della mobilità**:
   Utilizzo di esercizi mirati a migliorare l'ampiezza dei movimenti e la flessibilità.
   Tecniche di allungamento per ridurre la rigidità muscolare.
2. **Equilibrio e coordinazione:**
   Esercizi specifici per migliorare l'equilibrio e prevenire le cadute.
   Utilizzo di strategie di compensazione per migliorare la coordinazione.
3. **Rieducazione del cammino:**
   Interventi per migliorare la qualità del cammino (lunghezza del passo, velocità, ecc.)
   Uso di tecniche come il "cueing", (segnali visivi o auditivi) per supportare i movimenti.
4. **Terapie manuali e tecnologie avanzate:**
   Manipolazioni manuali per migliorare la mobilità articolare e ridurre il dolore.
   Impiego di tecnologie avanzate come la realtà virtuale, tecnologie robotiche, ecc.

**L'attività fisica adattata** è attuata da laureati in scienze motorie, si basa sulle esigenze del gruppo e promuove:

1. **Adattamento degli esercizi:**
   Esercizi modificati per essere sicuri e accessibili a persone con limitazioni motorie.
   Attività che promuovono la flessibilità, la forza, la resistenza e l'equilibrio, come il tai-chi, lo yoga, il nordic walking, la danza , l'acquagym, ecc.
2. **Partecipazione e inclusione:**
   Programmi di gruppo che favoriscono l'interazione sociale e il supporto tra i partecipanti.
   Attività che incoraggiano la partecipazione attiva e il mantenimento dell'autonomia.
3. **Prevenzione delle complicanze:**
   Esercizi che aiutano a mantenere la funzionalità fisica e prevenire la disabilità secondaria.
   Promozione di uno stile di vita attivo per migliorare il benessere e la qualità della vita.
4. **Contesto comunitario:**
   Palestre, centri all'aperto, con facilità d'accesso e la riduzione delle barriere alla partecipazione.

L'uso integrato di fisioterapia e attività fisica adattata, supportata dall'art. 33 della Costituzione italiana che riconosce il valore terapeutico dell'attività motoria, è essenziale per la qualità della vita e l'autonomia dei pazienti.

# TAI CHI E ARTI MARZIALI NEL TRATTAMENTO DEL PARKINSON: UN APPROCCIO INTEGRATO ALLA RIABILITAZIONE

*Michel VANDELLI - **Esperto di Taijiquan e Qigong***

La gestione della malattia di Parkinson (MdP) richiede un approccio multidisciplinare che comprenda farmaci, terapia fisica e interventi comportamentali.

In questo contesto, le arti marziali, in particolare il Tai Chi, si sono dimostrate promettenti come complemento alla terapia convenzionale. Il Tai Chi, un'antica forma di arte marziale cinese caratterizzata da movimenti fluidi e rilassati, è un esercizio particolarmente adatto per le persone con MdP. Questo articolo esplorerà il ruolo del Tai Chi e delle attività affini nel trattamento della MdP, focalizzandosi sull'utilizzo del Taijiquane degli esercizi di Qigong correlati.

## Il Tai Chi come terapia complementare per il Parkinson

Il Tai Chi, originariamente sviluppato come forma di difesa personale, si è evoluto nel corso dei secoli diventando una pratica che integra movimento, meditazione e respirazione. I suoi movimenti lenti e controllati favoriscono il rilassamento muscolare, migliorano l'equilibrio e la coordinazione, e aumentano la consapevolezza corporea. Questi benefici sono particolarmente rilevanti per le persone con MdP, poiché la pratica regolare del Tai Chi può aiutare a contrastare i sintomi motori e non motori della malattia.

### Benefici fisici del Tai Chi per il Parkinson

- **Miglioramento dell'equilibrio**: Il Tai Chi enfatizza il controllo del centro di gravità e l'allineamento posturale, contribuendo a prevenire le cadute, un rischio comune per le persone con MdP.
- **Aumento della forza muscolare**: Anche se i movimenti del Tai Chi sono lenti, richiedono un coinvolgimento muscolare significativo, il che può contribuire a mantenere la forza e la flessibilità muscolare.
- **Riduzione della rigidezza**: I movimenti fluidi del Tai Chi possono aiutare a ridurre la rigidità muscolare, un sintomo caratteristico della MdP.
- **Miglioramento della mobilità e della funzionalità**: Il Tai Chi incoraggia il movimento attraverso una vasta gamma di gesti e pose, migliorando la capacità di eseguire attività quotidiane.

### Benefici non motori del Tai Chi per il Parkinson

- **Miglioramento dello stress e dell'ansia**: La pratica regolare del Tai Chi è associata a una riduzione dello stress e dell'ansia.
- **Miglioramento del sonno**: Molte persone con MdP sperimentano disturbi del sonno. Il Tai Chi può promuovere un sonno più riposante grazie alla sua natura rilassante e alla sua capacità di ridurre l'agitazione mentale.
- **Miglioramento della qualità della vita**: Riducendo i sintomi e migliorando la salute generale.

## Il ruolo del Taijiquan nella riabilitazione del Parkinson

Il Taijiquan è una delle forme più popolari di Tai Chi praticate a livello globale. La sua pratica mirata può essere adattata per soddisfare le esigenze specifiche delle persone con MdP.

### Adattamenti del Taijiquan per il Parkinson

- **Modifiche nei movimenti**: I movimenti del Taijiquan possono essere adattati per essere più accessibili alle persone con MdP, con un'enfasi sul mantenimento della fluidità e della precisione.
- **Supporto e sicurezza**: Possono essere utilizzati supporti come sedie o bastoni per mantenere l'equilibrio e garantire la sicurezza.
- **Progressione graduale**: I programmi seguono una progressione graduale, consentendo alle persone di adattarsi e di migliorare nel tempo.
- **Insegnanti qualificati**: È essenziale che gli insegnanti di Taijiquan, che lavorano con persone con MdP, siano adeguatamente addestrati e qualificati per adattare la pratica in modo sicuro ed efficace.

### Evidenze scientifiche sull'effetto del Taijiquan nel Parkinson

Studi clinici e ricerche hanno dimostrato che il Taijiquan può avere effetti benefici significativi sulle persone con MdP. Ad esempio, uno studio condotto presso l'Università di Harvard ha rilevato che può migliorare l'equilibrio e la postura, ridurre la caduta e aumentare la flessibilità nei pazienti con MdP.

## Esercizi di Qigong per il Parkinson

Il Qigong, una pratica cinese che combina movimento, respirazione e meditazione per promuovere la salute e il benessere, è un altro approccio terapeutico che può essere utile nel trattamento della MdP.

### Benefici del Qigong per il Parkinson

- **Riduzione dello stress e dell'ansia**: Il Qigong incorpora tecniche di respirazione e meditazione che possono aiutare a ridurre lo stress e l'ansia, migliorando così il benessere psicologico delle persone con MdP.
- **Miglioramento della funzionalità cognitiva**: Alcuni studi suggeriscono che il Qigong possa avere effetti benefici sulla funzione cognitiva, aiutando a contrastare i sintomi non motori della MdP come la depressione e i disturbi cognitivi.
- **Miglioramento dell'equilibrio e della coordinazione**: Analogamente al Tai Chi, il Qigong può migliorare l'equilibrio e la coordinazione attraverso movimenti controllati e consapevoli.

Il Qigong può essere integrato nella routine di cura della MdP in modo simile al Tai Chi. Le sessioni di Qigong possono essere strutturate per adattarsi alle esigenze e alle capacità individuali dei pazienti, fornendo loro uno strumento aggiuntivo per gestire i sintomi della malattia.

Il Tai Chi, il Taijiquan e il Qigong offrono approcci terapeutici complementari e integrati per il trattamento della MdP. Queste pratiche, con i loro benefici fisici e non fisici, possono migliorare la qualità della vita delle persone affette da questa malattia neurodegenerativa. Tuttavia, è importante che tali interventi siano integrati in un piano di trattamento completo, supervisionato da professionisti sanitari qualificati.

## DANZA E PARKINSON: NON TUTTI I PASSI DANNO LO STESSO PASSO

*di Nicola Modugno*

***Nicola MODUGNO - Neurologo***
Centro Parkinson e Disturbi del Movimento IRCCS Neuromed, Pozzilli (IS)

**Apri la fotocamera dal tuo cellulare e inquadra questo codice (QR Code)**

Lo spettro clinico della malattia di Parkinson (MdP) è assai variegato e conduce in genere a una progressiva limitazione motoria, nonostante i benefici ottenuti con la terapia farmacologica, a causa di disturbi dell'equilibrio e della deambulazione, della comparsa di cadute o della sensazione di instabilità. Per questi ed altri motivi la malattia può avere un profondo impatto sulla qualità della vita e interferire con le relazioni familiari, lavorative e sociali della persona.
Il trattamento ottimale della MdP prevede una combinazione tra terapia farmacologica e approcci non farmacologici. Tra questi ultimi, i protocolli di riabilitazione sono considerati essenziali per mantenere o migliorare la funzionalità motoria e la qualità della vita. Recenti evidenze hanno mostrato che in soggetti affetti da MdP, la danza-terapia può offrire notevoli benefici sia sui sintomi motori che non-motori della malattia, probabilmente comparabili a quelli di un programma di riabilitazione convenzionale. Nei pazienti che praticano danza regolarmente si può assistere a un miglioramento generale cognitivo, psicologico, motorio e soprattutto del senso di stabilità ed equilibrio.
La danza, inoltre, si contraddistingue per un'inaspettata aderenza e costanza di partecipazione grazie all'entusiasmo che è in grado di stimolare nei partecipanti e alla sua valenza aggregativa. Questo aspetto non è assolutamente da sottovalutare in quanto la MdP comporta, troppo spesso, la tendenza a una vita sedentaria, isolata, poco partecipativa, per la paura di mostrare la propria disabilità, o per l'imprevedibilità dei fenomeni che possono limitare l'autonomia e per la compresenza di sintomi neuropsichiatrici, quali ansia, depressione e disturbi ossessivi.
La danza ha dimostrato una notevole efficacia nel superamento di queste barriere, grazie anche al beneficio che ha sulla sfera psicologica, percettivo-motoria ed emozionale. In particolare, quest'ultima sembrerebbe essere il motore del processo terapeutico.
Nel complesso, queste promettenti osservazioni incoraggiano a implementare la ricerca volta ad utilizzare programmi di attività fisica che coinvolgano la danza nella terapia della MdP, visto che a oggi, non vi sono ancora sufficienti evidenze che dimostrino, che gli effetti della danza siano comparabili o superiori a quelli della riabilitazione convenzionale.
Nell'ultimo ventennio abbiamo visto nascere e sviluppare programmi di danza di ogni tipo in tutti i continenti, visto che la danza, come la recitazione e la musica, è nelle radici di ogni essere umano, dal tango argentino, alle danze irlandesi, al balletto sardo e all'Hip Hop.
In Italia vi sono tantissimi progetti di danza ovunque, ma sicuramente il più strutturato è quello che prevede lezioni di danza nei musei principali e più belli di alcune città di Italia tra cui Roma, Torino, Firenze e Bassano del Grappa, solo per citarne alcune, suggellando un connubio tra la danza e la bellezza dei luoghi dove si svolge la pratica, unico nel suo genere in quanto mette in stretta relazione la medicina, l'arte e la neuroestetica. Questo interscambio tra mondo "normale" e mondo del Parkinson offre ai pazienti la possibilità di un confronto con la vita e potrebbe anche aprire delle nuove frontiere terapeutiche non convenzionali.

## SEGUICI SUI NOSTRI CANALI SOCIAL

Fondazione LIMPE per il Parkinson Onlus

Limpe_Parkinson

limpe_parkinson

# COMITATO EDITORIALE

## STEFANO RUARO: IN GARA CONTRO IL PARKINSON

*di Stefano Ruaro*

Una domanda che mi fanno spesso è: "Ma sei sicuro che tutto questo sport faccia bene?". Io non posso dirlo, non sono un medico, ma posso garantirvi che mentre mi alleno io mi sento meglio e, qualche volta, mi dimentico persino di essere malato.
Pertanto, non posso che consigliare a tutti di fare sport, ma non mi permetterei di consigliare a chiunque di cimentarsi in un Ironman.
Per portare a termine la mia gara di Ironman ho percorso, di seguito, 3,8KM a nuoto in mare, 180 KM in bici e 42.2 KM di corsa. L'ho fatto perché era un obiettivo che avevo già prima della diagnosi e non volevo che la malattia mi privasse di questa soddisfazione; ci sono riuscito grazie a un fisico abituato a certe fatiche e ad allenatori che mi hanno seguito nella preparazione, durata un anno, in cui mi sono allenato per circa 15 ore a settimana.
Inoltre, il mio unico obiettivo era portare a termine la gara, alla faccia del Parkinson, senza ambizioni di classifica e questo mi ha permesso di gareggiare "tranquillamente" per 14h07'28", senza mai arrivare al mio limite.
Dopo l'Ironman mi sono dedicato al Triathlon Cross ovvero gare in cui le frazioni di bici e corsa si svolgono su strade sterrate e sentieri. Anche in questo caso la soddisfazione è stata grande perché, a Settembre 2023, sono stato uno dei quattro paratleti classificati per i Campionati Mondiali X-Terra. In questo caso ho percorso 1,5KM a nuoto, 32KM in MTB con 1100mt di dislivello e 10KM di corsa, in 5h50'30.
Oltre alla soddisfazione per quest'altro traguardo raggiunto, vi parlo di questa esperienza perché mi ha permesso di capire la differenza, dal punto di vista del Parkinson, tra le due discipline; correndo e pedalando su terreni accidentati, che necessitano di una maggiore concentrazione per evitare le insidie del terreno, il mio senso dell'equilibrio è sensibilmente migliorato e di questo, ovviamente, ne beneficio anche nella quotidianità.
Ora, purtroppo, ho dovuto ridurre gli allenamenti a causa di un problema di salute extra Parkinson.
Questo stop inaspettato mi ha fatto capire quale sia il valore dell'attività fisica per contrastare la malattia e non vedo l'ora di tornare ad allenarmi anche se, forse, dovrò ritoccare i miei limiti. Penso che la giusta dose di sport che ognuno dovrebbe praticare sia quella che gli permette di rispettare sé stesso cercando gradualmente di migliorarsi, perché, come dicono gli alpinisti, "non si arriva in alto superando gli altri, si arriva in alto superando sé stessi". E per un malato di Parkinson arrivare in alto significa aumentare la qualità della propria vita e di quella di chi gli sta vicino.

***Stefano Ruaro*** al traguardo dei Campionati Mondiali XTERRA del 2023.
Dopo essere stato il primo italiano affetto da malattia di Parkinson ad aver concluso un Ironman (settembre 2022), l'anno successivo è stata la prima persona al mondo affetta da Parkinson a partecipare a questa gara. Da segnalare la sua maglia sulla quale risalta la scritta: "From PARKINSON to IMPOSSIBLE".

**EDITOR**
M. Tinazzi
**ASSOCIATE EDITORS**
A. Tessitore - M. Marano

**SEGRETERIA EDITORIALE**
F. Martillotti - S. Mancini

**FONDAZIONE LIMPE PER IL PARKINSON ONLUS**
Viale Somalia, 133 - 00199 - Roma
06-96046753
info@fondazionelimpe.it

Convention Parkinson Corpo & Anima

*Convention tra medici, pazienti e caregiver*

**NAPOLI**
**21-22 MARZO**
**2025**