



**Dott.ssa Lara Bellardita**

Psicologa del Lavoro e delle Organizzazioni, Psicoterapeuta, Ph.D. in Psicologia Clinica della Salute Coordinatore “Per un sentire condiviso: l'uomo e il tumore della prostata”<sup>1</sup> Programma Prostata, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

# Vivere bene con il cancro: si può?

**Mantenere la qualità di vita è un obiettivo sempre più importante. Quali sono le abitudini che contribuiscono a vivere bene con il tumore?**



**P**er molti uomini, e più in generale per le persone che si trovano ad affrontare una diagnosi di tumore, il primo pensiero, la prima preoccupazione è naturalmente quella della sopravvivenza. La domanda che ha la priorità è “Se e quanto sopravvivrò?”. In generale, ci si pone la questione del “come” sarà questa sopravvivenza solo in un secondo momento.

Nelle casistiche che riguardano il tumore alla prostata sono tanti gli uomini che sopravvivono anche a lungo e in cui emerge, quindi, il desiderio di recuperare un'adeguata qualità di vita.

Molto spesso quando si parla di qualità di vita si trattano i potenziali effetti collaterali delle terapie e per lo più dell'incontinenza urinaria e della disfunzione erettile. Ma quello di qualità di vita è un concetto decisamente più ampio che include il benessere generale sia di tipo fisico che di tipo psicologico.

In questo Speciale della Rivista abbiamo deciso di focalizzare l'attenzione sulle abitudini, sui comportamenti e sugli atteggiamenti che possono contribuire a creare

un generale stato di benessere e di salute per chi ha intrapreso o ha in corso un trattamento per il tumore della prostata o anche per chi, a seguito della diagnosi, è entrato in un percorso di Sorveglianza Attiva o Vigile Attesa.

È sempre più sotto l'attenzione di tutti come l'alimentazione e l'attività fisica possano avere un ruolo nel decorso della malattia oncologica. Il tabagismo, poi, rappresenta una causa dell'insorgenza di diverse patologie oncologiche. Benché per quanto riguarda il tumore alla prostata la letteratura scientifica non consenta di trarre delle conclusioni definitive sull'associazione tra alimentazione, tabagismo, attività fisica e malattia è pur vero che sono assolutamente ben documentati gli effetti di una dieta sana, dell'astinenza da tabacco e di uno stile di vita attivo sul sistema cardiovascolare e su altre malattie oncologiche e non. E, in ogni caso, vivere bene con il tumore si può se ci si occupa della propria salute in termini ampi. Non va dimenticato il ruolo delle emozioni e di come si affronta la diagnosi e il percorso terapeutico o osservazionale che segue. Anche in questo caso, non è possibile determinare con esattezza quali sono i collegamenti tra le emozioni/reazioni e la malattia. Tuttavia, quello che è ben riconosciuto è quando le emozioni complesse che emergono dall'incontro con la malattia non vengono elaborate, “digerite”, condivise... la conseguenza può esse-

re quella di perdere la motivazione a occuparsi del proprio benessere generale e ciò, ovviamente, non permette di adottare o mantenere gli stili di vita sani e quindi a eccedere con cibo, sigarette e sedentarietà.

Vivere bene con il cancro ha sicuramente a che fare con seguire le indicazioni che possono avere un effetto diretto sul decorso della malattia, ma ha anche a che fare con l'occuparsi – in maniera propositiva – della prevenzione e/o del controllo di altre patologie oncologiche e non. In un colloquio avuto con un paziente tempo fa mi aveva colpito come lui dicesse che quando vai da un medico vuoi chiedere cosa succederà al tuo corpo... “anche quando lasci la macchina dal meccanico ti informi e fai domande...”

Seguendo la sua metafora, quando porti la macchina dal meccanico per un problema specifico al motore gli chiedi ovviamente di sistemare quello che non funziona ma ti preoccupi anche di verificare se i freni sono a posto e se andrebbe fatta una manutenzione che possa comunque far rendere l'auto al meglio delle sue possibilità.

“Vivere bene con il cancro... si può?” Negli articoli che seguono vengono offerte informazioni e suggerimenti su come intraprendere un percorso che consenta di trasformare il punto interrogativo in un punto esclamativo. ■

<sup>1</sup> Si ringrazia la Fondazione Italo Monzino per il supporto al progetto.

**Migliorare il proprio stile di vita aiuta ad essere ben equipaggiati anche dal punto di vista psicologico. Vediamo come.**

## Vivere bene con il cancro: stili di vita e qualità di vita



La parola “tumore”, nel momento in cui si materializza sul tavolo a cui medico e paziente sono seduti, inevitabilmente invade in maniera improvvisa e violenta la vita di una persona, alterando i diversi equilibri, emotivi, psicologici, sociali, che prima esistevano. Nel momento in cui l’ indesiderata parola entra nella realtà, si apre alla persona un percorso segnato da diverse sfide

importanti, tra cui l’esigenza di un sostanziale riadattamento della propria vita in funzione delle esigenze dettate dalla diagnosi, assieme alla difficile e faticosa gestione di possibili sentimenti di impotenza, sconforto, rabbia, paura, ansia o stress. Infatti, la malattia richiede alla persona, ma anche ad amici e familiari, un sostanziale riadattamento. Ci si confronta con una condizione diversa da quella a cui si era precedentemente abituati, e anche il proprio stile di vita e la stessa modalità di pensare a se stessi vengono sostanzialmente modificati. Il modo in cui si risponde a queste sfide può avere importanti ripercussioni sulla propria vita e sul proprio stile di vita. Da un lato, concedersi qualche sigaretta o un bicchiere di alcool la sera, o aumentare il consumo di dolci e alimenti grassi, o ridurre le ore di attività fisica, sono tutte abitudini che possono facilmente prendere piede per rispondere e gestire le emozioni negative che la diagnosi di tumore reca con sé. Abitudini che, se sul breve termine rappresentano risposte pronte per alleviare lo stress e la fatica generati dalla malattia, sul lungo termine possono accrescere ancora di più il senso di malessere e aumentare il senso di impotenza della persona. L’esperienza di diagnosi e dei trattamenti che ne conseguono può quindi generare sentimenti di impotenza ed emozioni negative che possono ripercuotersi sullo stile di vita della persona. Dall’altro lato, però, la diagnosi ha anche il potenziale di rappresentare un momento di cambiamento nell’identità, nelle attività, nelle relazioni e nelle proprie priorità di vita, e

lo stile di vita può anche essere uno strumento di svolta per rispondere in maniera funzionale alla diagnosi. Il cambiamento richiesto, quindi, se adeguatamente guidato e sfruttato, può essere occasione per riorganizzare in maniera positiva la propria vita. Non sorprende quindi che sempre più uomini ricerchino strade alternative per prendersi cura del proprio tumore e di sé, come apportare dei cambiamenti nella propria alimentazione e nel proprio stile di vita. Gli stili di vita possono infatti divenire uno strumento per riuscire a vivere bene con se stessi e con il cancro. Anche la letteratura scientifica ci suggerisce come lo stile di vita non solo rappresenta uno dei maggiori fattori di protezione e prevenzione per i pazienti oncologici, ma può rappresentare anche una delle aree su cui il paziente può agire attivamente per migliorare il suo stato di salute e benessere. In qualche modo, quindi, lo stile di vita non rappresenta solo una prescrizione che il medico sottopone al paziente, ma anche una possibilità per il paziente e i familiari per riprendere il controllo sulla propria vita e la propria salute. Le ricerche supportano questo ragionamento: miglioramenti nel proprio stile di vita (nella dieta, nell’attività fisica, nella gestione dello stress) possono aumentare la qualità di vita e ridurre lo stress conseguente alla diagnosi. Aiuta, in qualche modo, ad essere ben equipaggiati da un punto di vista fisico e psicologico per affrontare il percorso di cura e per godere del proprio percorso di vita. ■



### Dott.ssa Julia Menichetti

Psicologa, Ricercatrice  
 “Per un sentire condiviso:  
 l’uomo e il tumore della  
 prostata”<sup>1</sup>  
 Programma Prostata,  
 Fondazione IRCCS Istituto  
 Nazionale dei Tumori,  
 Milano

<sup>1</sup> Si ringrazia la Fondazione Italo Monzino per il supporto al progetto.

**L'alimentazione può influenzare la progressione del carcinoma prostatico attraverso numerosi meccanismi. Dopo la diagnosi diventa parte integrante della cura.**

**L** tumore della prostata è il secondo tumore più frequente negli uomini (oltre 34.800 nuove diagnosi stimate in Italia al 2015, 14% di tutti i tumori negli uomini) ma il primo nei paesi sviluppati. Il rischio di ammalarsi prima dei 50 anni è basso, ma aumenta sensibilmente e rapidamente con l'aumentare dell'età. Circa l'81% dei pazienti con carcinoma della prostata ha più di 65 anni. I principali fattori di rischio non modificabili sono età, razza e familiarità ma esistono anche dei fattori di rischio modificabili legati agli stili di vita e all'alimentazione.

Una sana alimentazione sembra utile non solo per la prevenzione del tumore della prostata ma anche, e in misura maggiore, per migliorarne la prognosi.

Uno dei problemi più comuni lega-



**Dott.ssa Anna Villarini**  
Biologo Nutrizionista  
Dipartimento di Medicina  
Predittiva e per la  
Prevenzione  
Fondazione IRCCS Istituto  
Nazionale dei Tumori Milano

## Vivere bene con il cancro: il ruolo del cibo



ti a una alimentazione scorretta è l'aumento di peso.

L'associazione tra sovrappeso, obesità e carcinoma prostatico è complessa e i meccanismi non sono ancora del tutto chiariti. Ma emerge in maniera sempre più forte che chi ha un peso elevato tende ad avere una prognosi peggiore dopo la diagnosi. Il sovrappeso, e più ancora l'obesità, tendono a modificare i livelli circolanti di alcuni ormoni come l'insulina, l'IGF-1 (che favorisce la crescita cellulare), la leptina (che controlla l'appetito e quindi un suo squilibrio può portare ad aumento di peso) e di varie molecole ad azione infiammatoria (che possono favorire lo sviluppo del tumore). Queste alterazioni sono associate alla crescita della massa tumorale e alla progressione della malattia.

Pesarsi almeno una volta al mese la mattina prima di fare colazione, permette di tenere il peso sotto controllo. Dividendo il peso per l'altezza al quadrato (peso in kg/altezza in metri<sup>2</sup>) di ottiene l'indice di massa corporea (BMI). Se il valore è compreso tra 19 e 24,9 il peso è nella norma, sopra 25 indica sovrappeso e oltre 30 obesità. Ma la condizione di maggior rischio si ha quando la massa grassa tende ad accumularsi a livello addominale. Per questo è importante misurare anche il giro vita che, in un uomo, non dovrebbe superare i 94 cm.

Quando i parametri di norma vengono superati è utile modificare l'alimentazione... ma per farlo dobbiamo sapere cosa fa ingrassare. Numerosi studi indicano come principale imputata la dieta occi-



dentale. Da almeno 40 anni sono diventati di consumo quotidiano cibi troppo ricchi in zuccheri semplici, come saccarosio, fruttosio, sciroppo di glucosio e fruttosio ecc, farine raffinate tipo 0 e 00, amidi, cereali raffinati e in generale cibi che alzano velocemente la glicemia ma anche ricchi in grassi saturi e proteine animali. Questo significa elevati consumi di prodotti di pasticceria prevalentemente industriali, bevande zuccherate (bibite o succhi di frutta), fette biscottate, pane bianco o in cassetta, riso brillato, patate, carni rosse, salumi, formaggi, burro, margarine, salse come ketchup o maionese e tanti altri cibi e bevande, assieme alla riduzione del consumo di cereali integrali, specialmente in chicco, legumi, ortaggi, frutta fresca e secca a guscio e pesce.

Questo modo di alimentarsi ha anche favorito l'insorgenza della Sindrome Metabolica. Detta anche sindrome da insulino-resistenza, si ha quando in un uomo coesistono tre o più dei seguenti fattori di rischio:

- Giro vita  $\geq$  94 cm

- Glicemia  $\geq$  100 mg/dl
- Trigliceridi  $\geq$  150 mg/dl  
HDL  $<$  40 mg/dl
- Pressione arteriosa  $\geq$  130/85 mmHg

Recentemente alcuni studi hanno evidenziato un possibile ruolo della sindrome metabolica nell'aumentare il rischio di sviluppare tumore della prostata e di avere una prognosi peggiore dopo la diagnosi.

Scoprire di essere in sindrome metabolica non è di per sé allarmante poiché è sufficiente adottare stili di vita sani per rientrare nei range di normalità.

La prima regola è mangiare di meno. Oggi tendiamo, infatti, a mangiare troppo rispetto ai nostri fabbisogni. La seconda è di attenersi alle indicazioni del Codice Europeo contro il Cancro che invitano a seguire una dieta sana cioè:

- mangiare principalmente cereali integrali, legumi, verdura e frutta
- limitare i cibi molto calorici (come i cibi con alto contenuto di zuccheri e grassi e quelli che abbiamo già visto essere associati all'aumento di peso)
- evitare le bevande zuccherate (fossero anche succhi di frutta) evitare la carne conservata (cioè le carni in scatola e i salumi)
- limitare la carne rossa
- limitare i cibi ad alto contenuto di sale

Inoltre, se si ha l'abitudine a bere alcolici (che non sono consigliati), è bene limitarne l'assunzione a due bicchieri (250 ml) di vino al giorno.

A questa ricchezza di cibi vegetali consigliati possono essere aggiunte modeste quantità di carne magra, pollame o pesce, prodotti lattiero-caseari a ridotto contenuto di grassi e alcuni oli vegetali (di cui il migliore è l'olio extravergine di oliva), frutta secca a guscio e semi oleaginosi.

A guardare bene, il consiglio è quello di riscoprire la Dieta Mediterranea che resta ancora oggi il migliore modello nutrizionale per migliorare la salute che, oltre a contribuire al controllo del peso e della sindrome me-



tabolica, aiuta anche a ridurre i picchi di insulina e di glicemia nel sangue e a limitare la produzione di molecole infiammatorie e fattori di crescita cellulare.

Alcuni studi hanno evidenziato, infatti, che il consumo di crucifere (cavoli e affini) e la dieta mediterranea, intesa come maggior consumo di cibi vegetali (cereali integrali, legumi, verdura e frutta) e riduzione di cibi animali, diminuisce il rischio di recidive in chi ha avuto diagnosi di tumore della prostata mentre il rischio aumenta all'aumentare del consumo di carni rosse e conservate.

Ma alcuni alimenti sembrano giocare un ruolo importante – in negativo e in positivo – nei confronti del tumore della prostata anche in modo indipendente dal resto degli stili di vita.

#### Latte, latticini e calcio

Sempre più studi evidenziano che un elevato consumo di prodotti lattiero-caseari, latte, latte magro, formaggi e la supplementazione di calcio possano favorire un peggioramento della malattia.

#### Tè verde

Molti dei benefici associati al consumo di tè verde dipendono dal contenuto in polifenoli di cui la epigallocatechina-3-gallato risulta essere la molecola più attiva. Complessivamente gli studi suggeriscono che il consumo di tè verde sia protettivo nei confronti del tumore della prostata e possa migliorare la prognosi. Nelle popolazioni asiati-

che, dove il consumo è quotidiano, la mortalità per tumore della prostata è tra le più basse al mondo. Non si osserva invece alcuna protezione da consumo di tè nero, che praticamente non contiene catechine.

Assumere integratori a base di epigallocatechina-3-gallato sembra essere utile nel ridurre il rischio di cancro alla prostata in pazienti ad alto rischio di malattia.

Malgrado ciò la *Food and Drug Administration* consiglia di assumere i polifenoli attraverso la bevanda perché il consumo di estratti del tè verde per lunghi periodi e ad alte dosi risulta associato a danno epatico.

#### Licopene

Il licopene è un carotenoide ad azione antiossidante. È particolarmente presente nei vegetali color rosso o arancione tra cui i pomodori. Quando questi cibi vengono cotti si concentra la presenza di olio extravergine di oliva che ne favorisce la biodisponibilità. Negli uomini con familiarità per tumore della prostata si osserva che un maggior consumo di cibi contenenti licopene è associato a una riduzione di rischio di malattia e il licopene risulta efficace nel rallentare lo sviluppo della patologia stessa.

Se assunto come integratore può causare una leggera sintomatologia gastrointestinale (diarrea, nausea e vomito, gonfiore, flatulenza ecc).

È comunque sempre preferibile limitare l'utilizzo di integratori. ■



## Vivere bene con il cancro:

# Spegnila!

## Il paziente oncologico e il percorso di disassuefazione da fumo



**Dott. Roberto Boffi**  
Pneumologo  
Responsabile Centro Antifumo  
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano



**La disassuefazione dal fumo è un'ottima occasione per il paziente oncologico di essere coinvolto nelle proprie cure, vedendo valorizzata la sua soggettività.**

**“P**erché dovrei smettere? Per non farmi venire il cancro? Già ce l'ho, quindi è inutile”. Sono queste le parole che spesso sentiamo dai nostri pazienti oncologici dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, ai quali chiediamo se siano interessati ad essere affiancati ed aiutati nello smettere di fumare. Secondo loro e, purtroppo, anche secondo molti medici, lo “stop fumo” non avrebbe una ragion d'essere, in quanto andrebbe solo ad aggiungere un ulteriore stress che potrebbe addirittura peggiorare una situazione già molto delicata.

La nicotina è, effettivamente, in grado di modulare alcuni processi psicofisiologici che apparentemente possono aiutare il paziente in alcuni suoi momenti di difficoltà: tale molecola, tramite il legame con i recettori nicotinici, stimola, infatti, la produzione di dopamina (il cosiddetto “ormone del piacere”) in grado di provocare uno stato di benessere generalizzato, aumenta la produzione di endorfine, sostanze chimiche prodotte dall'encefalo, che hanno un'attività analgesica e, infine, è in grado di stimolare la produzione di acetilcolina, un altro neurotrasmettitore presente a livello cerebrale, e conseguentemente di migliorare i processi cognitivi. Questo alcaloide però, è solo una delle 4000 e

più molecole presenti nel fumo di tabacco: monossido di carbonio, catrame, metalli pesanti, ammoniaca e aldeidi sono alcune delle 400 sostanze tossiche che ogni fumatore introduce nei propri polmoni, sostanze che non recano alcun beneficio all'organismo e che spesso invece lo danneggiano in maniera irreparabile.

Riteniamo quindi che smettere di fumare sia un imperativo anche per i pazienti oncologici: l'eliminazione del fumo di sigaretta, per esempio, migliora la prognosi e riduce il rischio di nuovi tumori, grazie ad una migliore ossigenazione tissutale permette alla chemioterapia e alla radioterapia di agire più efficacemente e con effetti collaterali di minor rilevanza, riduce i rischi di comparsa di complicanze polmonari in seguito ad interventi di chirurgia toracica, facilita il recupero post-operatorio con conseguente diminuzione dei tempi di ricovero, diminuisce i rischi di sviluppare infezioni a livello delle ferite chirurgiche e ne velocizza la cicatrizzazione e, non da ultimo, migliora la qualità della vita grazie all'aumento dell'autostima che deriva da un investimento fruttuoso sul proprio benessere. In sintesi, è importante sottolineare che non solo è ampiamente riconosciuto il ruolo del fumo di sigaret-



**Dott.ssa Chiara Veronese**  
Farmacologa  
Centro Antifumo  
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

IMPATTO DEL FUMO E DELLA CESSAZIONE DEL FUMO DOPO UNA DIAGNOSI DI CANCRO		
Anormalità patologica	Impatto della prognosi	Impatto sulla qualità della vita
Cancro ai polmoni	Il fumo aumenta il rischio di un secondo tumore e di una prognosi meno positiva	I pazienti che smettono riportano meno affaticamento e meno mancanza di fiato, aumentano il livello di attività migliorano il sonno e l'umore
Cancro alla testa e al collo	I pazienti con tumore alla testa e al collo che smettono di fumare possono diminuire lo sviluppo di un secondo tumore primario legato al tabacco	I fumatori hanno funzioni fisiche significativamente più povere, una sensazione generale di salute, di vitalità, di funzioni sociali ed emotive inferiori rispetto ai non fumatori
Cancro al rene a cellule chiare	I fumatori hanno mostrato un maggior rischio di morte (+31%) rispetto ai non fumatori	
Linfoma di Hodking's	Il fumo aumenta il rischio associato a CT e RT	
Linfoma non Hodgkin's	Più elevato rischio di morte e meno sopravvivenza	
Pazienti con cancro al seno	Rischio di un secondo cancro primario ai polmoni dopo RT ; prognosi meno positiva	
Cancro della cervice trattato con irradiazione primaria	La prognosi della cura è meno favorevole del 25%	Aumenta dell'85% la percentuale di effetti collaterali pericolosi
Prostata	Maggior sopravvivenza (+30%) nei non fumatori	
Vescica: cancro a cellule transizionali superficiali	Diminuisce il tasso di sopravvivenza libero da recidiva tra i fumatori che non smettono rispetto a chi smette o agli ex fumatori	Diminuisce il tasso di sopravvivenza privo di eventi avversi rispetto a chi smette o è un ex fumatore
Tutti i pazienti affetti da cancro		Non fumatori e ex fumatori hanno una più elevata Qualità della Vita rispetto a chi ancora fuma; la QdV diminuisce con l'aumentare dell'intensità del fumo

*QdV: qualità della vita ; CT chemioterapia; RT: radioterapia*

ta come causa di tumore, ma che il trattamento della dipendenza da nicotina è importante anche dopo la diagnosi di cancro per massimizzare i risultati dei trattamenti farmacologici ed evitare inefficienze nell'utilizzo delle risorse disponibili di cura (vedi tabella).

Inoltre, è ormai ampiamente dimostrato che continuare a fumare dopo la diagnosi di cancro influenza la sopravvivenza in pazienti con neoplasie non solo fumo-correlate. A tal proposito, è significativo che “non fumare” sia al primo posto nelle recenti raccomandazioni degli epidemiologi di Harvard per i soggetti affetti da tumore della prostata, contenute nell'importante studio HPFS – *Health Professionals Follow-Up Study*.

**I supporti che aiutano a superare la dipendenza dal fumo**

Spesso, però, avere avuto una diagnosi oncologica e venire a conoscenza dei motivi sopraelencati

non è sufficiente a persuadere una persona a smettere di fumare e a condurre una vita più salutare: il persistere, nonostante una conscia auto- distruttività, è - la maggior parte delle volte - il segno distintivo di un comportamento di dipendenza conclamata. La nicotina, infatti, agendo a livello del sistema nervoso centrale, causa una dipendenza che può essere addirittura superiore a quella che si instaura in seguito al consumo di droghe quali cocaina ed eroina. Di conseguenza, i pazienti oncologici possono avvalersi di diversi supporti farmacologici antifumo. Come prima scelta c'è la **terapia nicotinicistica sostitutiva**, che prevede l'assunzione di sola nicotina attraverso dispositivi quali cerotti, gomme, caramelle o inalatori, con un dosaggio da scalare mensilmente in tre mesi: lo scopo di tale trattamento è quello di gestire l'astinenza da “stop fumo”, diminuendo il *craving* (desiderio), l'ansia, l'insonnia, il nervosismo e l'irritabilità. In alternativa vi sono

anche farmaci antifumo più potenti, da assumere per via orale per due o tre mesi, come la *vareniclina*, il *bupropione* e la più recente *citisina*.

Ai supporti farmacologici è inoltre fondamentale che sia affiancato un *counselling*, gestito da un professionista, il cui obiettivo è il miglioramento della qualità di vita del paziente, sostenendo i suoi punti di forza e le sue capacità di autodeterminazione e offrendo uno spazio di ascolto e di riflessione, nel quale manifestare stati di crisi e rinforzare capacità di scelta o di cambiamento.

L'esperienza dell'Istituto Nazionale dei Tumori dimostra come sia possibile migliorare le attività di prevenzione e cura dei centri oncologici attraverso un'assunzione del problema del controllo del tabagismo e l'instaurazione di un'alleanza tra gli operatori sanitari e coloro che sono le principali vittime delle multinazionali del tabacco: i fumatori che, sfortunatamente, sono diventati anche pazienti oncologici. ■

# Vivere bene con il cancro: i benefici dell'attività fisica



**“L’esercizio fisico si pone come una terapia complementare in grado di offrire numerosi benefici. Se regolarmente incoraggiato, può ampliare significativamente la qualità di vita dei pazienti”.**



**L**e evidenze scientifiche hanno fornito numerosi dati in merito alla capacità dell’esercizio fisico di ridurre lo sviluppo e la morbosità di numerose malattie croniche, quali le affezioni cardiovascolari, l’obesità, il diabete, l’osteoporosi, la depressione e addirittura alcune patologie di tipo neoplastico. Nello specifico, si è constatato che svolgere un abituale esercizio fisico riduce del 30-40% il rischio di ammalarsi di cancro rispetto ai sedentari e che tale buona pratica risulta essere anche un’efficace barriera protettiva nei confronti del

tumore alla prostata dell’uomo. Per tale motivo, le società mediche mondiali raccomandano l’attività fisica come mezzo di prevenzione e terapia, efficace ed economico. Purtroppo, nonostante i dati scientifici insistano a consigliare uno stile di vita fisicamente attivo, attualmente solo una minoranza della popolazione italiana ed europea pratica un esercizio fisico regolare.

## Quanta attività fisica è necessaria per incrementare lo stato di salute?

I benefici derivati dall’esercizio dipendono, al pari di un farmaco, da un rapporto dose-risposta: tanto minore è il livello di partenza, tanto maggiori saranno i risultati ottenibili e, quindi, diversa sarà la “dose” di esercizio fisico da prescrivere ai vari soggetti. Per questo motivo, dopo la fase acuta, le indicazioni degli esercizi fisici dovrebbero sempre essere personalizzate da un chinesiologo o da un fisiologo dell’esercizio fisico, per evitare gli “effetti collaterali” prodotti da “dosi” errate. Generalmente, il mantenimento di un adeguato profilo di fitness non richiede percentuali esagerate di esercizio fisico, soprattutto se questo è incentrato su una ripresa fisica post-terapeutica, oppure se lo scopo che ci proponiamo è quello di migliorare il nostro stato di salute generale. Le linee guida dell’ACSM (Collegio Ameri-

## PRINCIPALI EFFETTI BENEFICI DELL’ESERCIZIO

### Minore rischio di:

- morte precoce
- malattia coronarica
- ictus
- ipertensione
- diabete tipo 2
- sindrome metabolica
- cancro al colon, seno e prostata
- Prevenzione dell’obesità
- **Miglioramento fitness cardiorespiratoria e muscolare**
- **Ridotta depressione**
- **Migliori funzioni cerebrali**



### Dott. Alessandro Stranieri

Fisiologo clinico dell’esercizio fisico  
Chinesiologo specialista in salute ed efficienza fisica  
Docente a contratto presso la Scuola di Scienze Motorie Università degli Studi “Carlo Bo” di Urbino

cano di Medicina dello Sport) possono darci dei suggerimenti in merito all’intensità e alla durata dell’esercizio finalizzato alla salute: queste consigliano un’attività fisica di 30 minuti, con intensità moderata, da svolgere preferibilmente tutti i giorni. È possibile raggiungere questo obiettivo anche dividendo la quota di tempo prevista in porzioni da 10 minuti ciascuna, intervallandole durante le varie fasi della giornata e facilitando, così, persino la possibilità di esercizio dei soggetti con problematiche di fatica cancro-correlata. La frequenza ottimale di addestramento potrebbe essere rappresentata da 3-4 ses-

sioni di allenamento settimanale, della durata di 15-60 minuti ciascuna, da svolgere, ovviamente, per tutta la vita.

### Come iniziare e mantenere le buone abitudini di esercizio

Lo stimolo a muoversi dipende da numerosi fattori individuali, (il sesso, l'età, il livello di abilità motoria acquisita, l'attitudine all'esercizio fisico, le patologie in atto), ma anche da svariati fattori motivazionali. Proprio questi ultimi sono quelli che sembrano influire maggiormente sulla possibilità di intraprendere un'attività di tipo fisico e spesso sono strettamente legati al gruppo o alla comunità di appartenenza. Per partire con il piede giusto, cominciate scegliendovi dei compagni di training adeguati (in grado di spronarvi e supportarvi) e ponendovi degli obiettivi precisi, realistici e misurabili nel tempo. Datevi un obiettivo generale e individuate anche degli obiettivi a breve e brevissimo termine. Soprattutto, cercate di essere realistici nelle vostre aspettative di incremento dell'attività fisica e assegnatevi un tempo per raggiungere la meta prefissata.

Per esempio:

- **obiettivo generale:** “devo aumentare la mia attuale distanza di cammino”
- **obiettivo specifico:** “entro 5 mesi desidero arrivare a camminare per 5 km”
- **obiettivo a breve termine:** “entro il prossimo mese aumenterò la mia distanza di 1 km”
- **obiettivo a brevissimo termine:** “questa settimana aggiungerò 250 metri al mio cammino”

In via del tutto generica, dovendo selezionare una tipologia di esercizio (cammino, corsa, bicicletta, nuoto, ecc) da svolgere nella fase più estensiva delle cure, sarà opportuno sceglierne uno che sia in armonia con i propri gusti, ovvero

### ATTIVITÀ AEROBICA

(efficienza cardiovascolare)

**Per ottenere sufficienti benefici per la salute, gli adulti hanno bisogno di fare almeno**

- 2 ore e 30 minuti (150 minuti) a settimana, di attività aerobica ad intensità relativamente moderata \*
- oppure
- 1 ora e 15 minuti (75 minuti) a settimana di attività aerobica ad intensità relativamente vigorosa \*\*
- oppure
- Un mix di attività aerobica ad intensità moderata e vigorosa.

L'attività aerobica deve essere eseguita per almeno 10 minuti alla volta

\* Per esercizio aerobico di moderata intensità si intende un'attività in cui si riesce a parlare, ma non a cantare.

\*\* Per esercizio aerobico di intensità vigorosa si intende un'attività in cui si riescono a dire solo poche parole di seguito senza interruzioni per riprendere fiato.

quello che, per piacere e possibilità personali, si riuscirà a perseguire con maggior costanza. Di solito il cammino rappresenta l'attività motoria con maggior probabilità di esecuzione giornaliera e che, peraltro, non richiede nessuna attrezzatura aggiuntiva se non un paio di buone e comode scarpe da ginnastica. Questo non significa che sarà l'esercizio ottimale per il cancro alla prostata, ma potrà essere un buon inizio per progredire verso allenamenti più specifici e magari anche più impegnativi. Sarà comunque conveniente prestare particolare attenzione a che il programma di esercizi non sia di ostacolo alle eventuali cure antitumorali in atto.

Per esempio, un *training* troppo intenso e stressante, potrebbe portare ad una diminuita risposta del sistema immunitario, già provato dalle terapie svolte o in corso di compimento. Per questo, sarà buona norma prestare attenzione alle sensazioni post-esercizio: se dopo l'allenamento vi è la percezione di un evidente senso di benessere, è indicativo di un *training* appropriato alle proprie esigenze. Un esercizio non adeguato al proprio livello di forma fisica, diventa uno stress aggiuntivo alle cure e, oltre ad essere dannoso, porta a un precoce abbandono del rinnovato stile di vita e delle buone abitudini motorie apprese. ■

### ATTIVITÀ CONTRO RESISTENZA

(efficienza muscolo-scheletrica)

**Il potenziamento muscolare dovrebbe essere eseguito per 2 o più giorni alla settimana.**

- Allenare nella settimana tutti i principali gruppi muscolari (cosce, fianchi, schiena, addome, torace, spalle e braccia).
- Per ciascun gruppo muscolare gli esercizi dovrebbero essere ripetuti da 8 a 12 volte per serie.

Man mano che gli esercizi diventano più facili, aumentare il peso o aggiungere un'altra serie



# Vivere bene con il cancro... si può! La capacità di adattarsi e rinforzarsi



**Sviluppare un atteggiamento positivo attivando risorse e gestendo lo stress consente di affrontare meglio il tumore alla prostata.**

**“C**erca di pensare positivo!” ... quante volte davanti a una difficoltà ci è stato detto o noi stessi ci siamo detti questa frase? Magari anche davanti alla diagnosi di tumore e/o nelle varie tappe del percorso intrapreso per gestire la malattia. Vero è che davanti alla parola tumore, soprattutto in un primo momento, è difficile avere pensieri positivi. Eppure, tutti noi possediamo il “dono” della positività. Un atteggiamento positivo è quello che spinge i bambini quando imparano ad andare in bicicletta a rialzarsi dopo essere caduti, fiduciosi di essere in grado di rimettersi in piedi e che al tentativo successivo riusciranno a stare in sella un po’ più a lungo.

## **Affrontare il tumore? Una questione di “stile”**

Naturalmente non tutti affrontano le avversità nello stesso modo. Da anni ricercatori in tutto il mondo indagano le reazioni psicologiche al tumore. Gli studi riportano gli “stili” con cui i pazienti si adattano alla malattia. Uno dei modelli più “gettonati” è quello che descrive cinque stili di reazione (*coping*): spirito combattivo (“sconfiggerò la malattia”), evitamento (strategia “struzzo”), disperazione (senso di impotenza e mancanza di speranza), preoccupazione ansiosa, fatalismo (“vivo giorno per giorno”).

Alcune ricerche evidenziano che il modo in cui ci si adatta al tumore non dipende dallo stadio della malattia ma è più che altro associato ad altri fattori, tra cui le caratteristiche individuali del paziente e il tipo di supporto che i familiari - in particolare il partner - riescono a dare. Lo spirito combattivo è lo “stile” più frequentemente associato al mantenimento di una buona qualità di vita; disperazione e preoccupazione ansiosa sono invece le modalità che meno consentono di vivere “bene” con il cancro. Perché lo spirito combattivo aiuta a mantenere la qualità di vita? La spiegazione è che chi adotta questo stile cerca informazioni, fa domande, si attiva mantenendo comunque uno stato di calma. Si concentra sui problemi pratici ma prova anche a riconoscere e gestire le emozioni che sta vivendo!

## **Coltivare la positività**

Uno “stile” attivo nell’affrontare il tumore è in stretta connessione con un atteggiamento positivo. Cosa si può fare per sviluppare un atteggiamento

positivo che contribuisca a pensare che vivere bene con il cancro si può?

**Sviluppare la resilienza.** “Resilienza” è un termine che indica la capacità di un metallo di resistere alle forze che vi vengono applicate. Gli esseri umani possiedono un’innata capacità a persistere di fronte alle difficoltà. La diagnosi e le cure per il tumore rendono le persone più vulnerabili ma attingere alle proprie risorse aiuta ad affrontare limiti e difficoltà. Trovare uno spazio adeguato per condividere le proprie emozioni e preoccupazioni (la famiglia, l’associazione di pazienti, uno specialista) consente di riflettere su di sé e su come in passato si è stati in grado di superare le difficoltà. Ciò aumenta la fiducia di poter affrontare la malattia e riacquisire un certo margine di controllo nella propria vita.

**Gestire lo stress.** Imparare a gestire lo stress consente di rinforzarsi, recuperando le risorse presenti dentro di sé e intorno a sé. Riconoscere i segnali dello stress (difficoltà nel sonno, irritabilità, tristezza) è il primo passo da compiere per poi intraprendere azioni orientate a una generale “manutenzione” (adottando uno stile di vita sano) che porta benessere nella vita quotidiana e riduce il livello di stress.

Esistono quindi strade da intraprendere per “pensare positivo” e attivarsi per adattarsi al tumore in un modo che consenta di vivere bene. L’importante è scegliere di mettersi in movimento.

**Dott.ssa Lara Bellardita**

*La bibliografia è disponibile su richiesta.*

