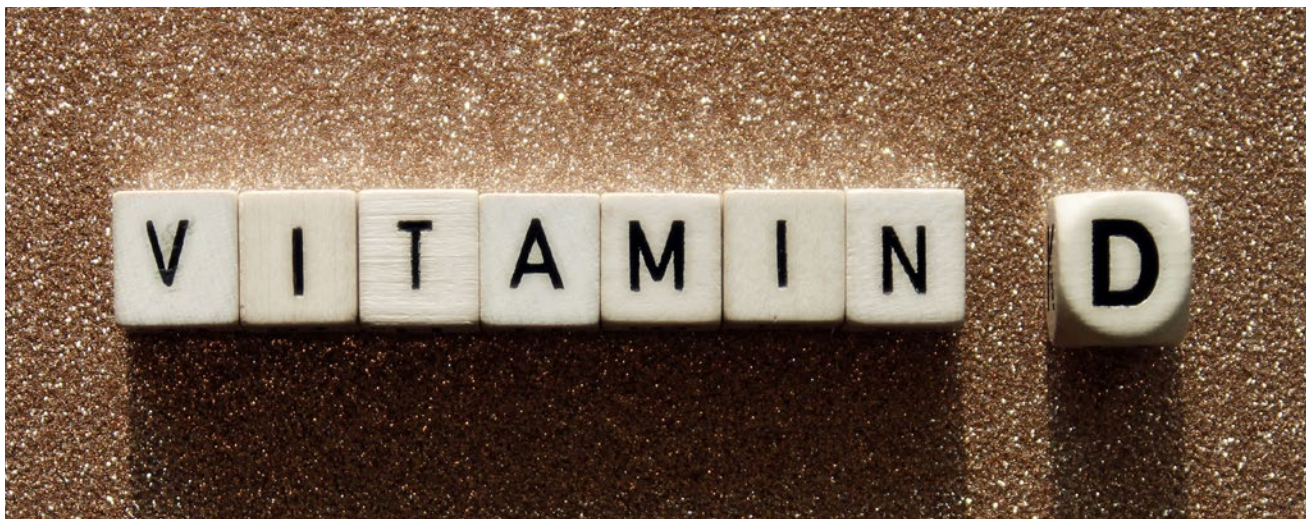




Prevenzione delle cadute: il movimento fisico è il miglior alleato

L'attività fisica regolare e l'integrazione di vitamina D sono essenziali per mantenere la salute delle ossa.



DR. MED. MAURO LUCINI
Reumatologo e Vice Presidente
della Lega ticinese
contro il reumatismo

Rispetto alle generazioni precedenti, la nostra società diventa sempre più longeva e le persone mantengono un'attività fisica costante per un periodo più lungo. L'agilità di un individuo di sessant'anni non è paragonabile a quella di un ventenne, pertanto è fondamentale non sottovalutare l'effetto dell'età, in particolare la maggiore vulnerabilità alle cadute che si manifesta con l'avanzare del tempo. In effetti i riflessi e l'equilibrio si riducono, con un conseguente

aumento non solo del rischio di caduta ma anche della probabilità di avere delle serie conseguenze. Le ossa delle persone anziane sono infatti più fragili e maggiormente esposte al rischio di frattura. A partire dai 40 anni la massa ossea si riduce di circa l'1% all'anno. L'osso perde compattezza e si assottiglia, e quando la perdita della massa ossea è eccessiva insorge l'osteoporosi. Questa patologia interessa circa il 20% delle donne e il 7% degli uomini sopra i 50 anni. In presenza di fragilità ossea una caduta può portare

a delle lunghe degenze in ospedale, una riduzione della mobilità e anche ad una perdita dell'autonomia personale.

La **vitamina D** contribuisce all'assorbimento del **calcio**, fondamentale per la salute delle nostre ossa. Questa sostanza viene sintetizzata dal nostro corpo a livello della pelle grazie all'azione dei raggi solari. Tuttavia la produzione cutanea diminuisce con l'aumentare dell'età, motivo per cui spesso le persone anziane necessitano una terapia sostitutiva di vitamina D (spesso in

gocce assunte oralmente). Possiamo assumere il calcio soprattutto dai prodotti lattieri e anche in questo caso ogni tanto è necessario compensare il ridotto apporto nutrizionale con un medicamento.

In Svizzera, **8 casi su 10**

degli infortuni tra gli ultrasessantacinquenni sono causati da cadute, di cui il 50% avviene all'interno della propria abitazione. Il rischio di caduta può essere legato a problemi personali, come un ginocchio che cede, la perdita dell'equilibrio, ma anche da barriere architettoniche come un oggetto a terra o un tappeto fissato male su cui inciampare. Fratture tipiche post caduta interessano il polso, il braccio, l'anca e il bacino. Le conseguenze possono essere importanti, le statistiche rilevano che 1/3 circa degli anziani che subisce una frattura al collo del femore a causa di una caduta necessita di assistenza e fatica

a tornare a vivere autonomamente nella propria abitazione. In altri casi non è più possibile tornare a camminare senza l'aiuto di un ausilio come il deambulatore.

Nel 20% dei casi le cadute avvengono dall'alto, ad esempio a causa di ausili inadatti. Quante volte viene utilizzato una sedia anziché una scala doppia come piano d'appoggio per afferrare un oggetto ai piani alti? O si scende da scale prive di corrimano? Sorprende il fatto che 2/3 degli infortuni in casa avvengono in piano e quindi in situazioni apparentemente poco pericolose, a causa di pavimenti scivolosi, calzature inadeguate, scarsa illuminazione e capacità fisiche compromesse.

Ai fattori di rischio esterni riguardanti propriamente l'ambiente in cui si vive, si affiancano quelli personali riconducibili allo stato fisico e psicologico della persona.

Forza muscolare: dopo i 50 anni la

Cadere è un evento che fa parte della vita. Si stima che dopo i 65 anni, una persona su 3 cade almeno una volta l'anno.





Dottore, ho male: è artrite o artrosi?

Ciclo di conferenze informative
Organizza:
Lega ticinese contro il reumatismo
Ingresso gratuito

Merc. 9.10.2024, ore 20:00
Mendrisio, La Filanda

Ven. 11.10.2024, ore 14:00
Locarno, Centro diurno ATTE

Merc. 16.10.2024, ore 20:00
Massagno, scuole medie

Mart. 22.10.2024, ore 20:00
Aurigeno, Centro Scolastico

Merc. 23.10.2024, ore 20:00
Bellinzona, Auditorium BancaStato

reumatismo.ch/ti

massa muscolare diminuisce dell'1-2% all'anno, e la perdita aumenta dopo i 70 anni. Se oltre alla diminuzione della massa muscolare subentra anche una perdita di tessuti, si parla di sarcopenia. È quindi **fondamentale potere effettuare costantemente nella quotidianità il movimento fisico ed esercizi di rinforzo muscolare** per evitare un'eccessiva perdita di forza.

• **Equilibrio:** l'avanzare dell'età comporta una diminuzione dell'equilibrio, sia statico (da fermi) che dinamico (mentre si cammina). Dopo i 65 anni, una persona su 3 presenta regolarmente dei capogiri. Ciò è legato a volte anche ad alcuni farmaci che, soprattutto se in combinazione tra loro, possono influire sull'equilibrio. In presenza di effetti collaterali indesiderati come le vertigini o i disturbi dell'equilibrio è importante parlarne con il proprio medico che può valutare la possibilità di sostituire i farmaci prescritti per ridurre il rischio di caduta.

• **Riflessi e dual tasking:** l'invecchiamento comporta una diminuzione dei riflessi, così

come della capacità di svolgere contemporaneamente due attività anche semplici come camminare e parlare allo stesso tempo. Il rallentamento dei riflessi riduce la capacità di difesa in determinate situazioni "pericolose". Se pensiamo ad una situazione come una caduta, ogni persona istintivamente cercherà di proteggersi per attutire il colpo utilizzando determinate parti del corpo come le mani; se in queste situazioni la reazione non è tempestiva il trauma sarà maggiore.

• **Vista e udito:** la vista subisce delle variazioni con l'avanzare dell'età, per esempio nel tempo di adattamento e messa a fuoco quando variano i livelli di illuminazione. Possono inoltre subentrare disturbi quali la cataratta o le degenerazioni retiniche. È quindi importante sottoporsi regolarmente ad una visita oculistica. Anche il calo dell'udito incide sul rischio caduta in quanto la maggiore concentrazione all'ascolto dei suoni può sottrarre risorse mentali disponibili per l'equilibrio. Inoltre, così come per poter stare in equilibrio su una gamba si cerca un punto d'appoggio, determinati suoni rappresentano un riferimento che supporta il mantenimento dell'equilibrio e che se non percepiti influiscono negativamente sulla stabilità motoria.

I fattori di rischio personali ed esterni vanno individuati e gestiti per salvaguardare l'autonomia personale. Si può fare tanto in prima persona! Non aspettate a lungo per introdurre nella vostra quotidianità del movimento fisico regolare. Una camminata o un giro in bicicletta di 15 minuti ogni giorno contribuiscono a mantenere allenata la muscolatura e l'equilibrio, ancora meglio se integrati 1-2 volte alla settimana

Tutte le persone anziane attive possono acquisire maggiore sicurezza nei movimenti attraverso degli esercizi di coordinazione ed equilibrio.

da esercizi specifici a media-alta intensità. Accertatevi di avere in casa un'illuminazione sufficiente, degli appigli e corrimani adeguati. Fissate i tappeti a terra con una rete antiscivolo, applicate del nastro antidrucciolo sui gradini e all'interno della doccia per evitare il rischio scivolamento. Munitevi di una pinza prensile per raggiungere gli oggetti posizionati in alto o in basso. E ricordate che muscoli ben allenati rendono la mobilità più sicura, riducendo il rischio di cadute e il conseguente rischio di subire delle fratture. 

