

La musica che abbatte la sensazione di fatica

Le note hanno un effetto positivo sugli allenamenti sportivi, ma anche sulla fatica fisica del lavoro. Uno studio spiega come ascoltarla o crearla - cantando e suonando - inibisca il dolore

NOTIZIE CORRELATE

MILANO - La musica - ascoltata e creata - fa bene al cuore, alla mente, e alla fatica. Uno studio medico e psicologico europeo ha dimostrato come il nostro corpo e la nostra psiche reagiscano positivamente al dolore e allo sforzo (sportivo, di lavoro e così via) se questo è accompagnato dalla creazione musicale. Cantare mentre si lavora, suonare un tamburo, creare motivi musicali con gli attrezzi sportivi aiutano a non sentire il dolore.

IL CAMPIONE E LE PROVE - Gli studiosi provenienti dall'università di Gant, Belgio, e dal Max Planck Institute di Lipsia, Germania, hanno messo alla prova un gruppo di 63 persone (tra cui 21 donne) tra i 18 e i 60 anni di età. Tra loro non vi erano musicisti professionisti né persone con in curriculum esperienze da atleti professionisti. Diguni di esperienze musicali e sportive "forti", queste persone sono state messe alla prova davanti a normali macchinari da palestra, per allenare gambe, braccia e addome. Le prove erano differenziate: i loro livelli di fatica venivano misurati sia in un caso in cui stavano svolgendo i loro esercizi e ascoltando passivamente un motivo musicale (la musica scelta era di genere dance, da 130 battiti al minuto, e sempre molto lineare), sia mentre attraverso gli esercizi e i movimenti del loro corpo erano direttamente loro a creare il motivo musicale, in una sorta di funzione da musicista molto elementare. In entrambi i casi, i volontari sotto sforzo venivano misurati con uno spirometro per testarne respiro e livelli di ossigeno, e con un rilevatore della forza muscolare per capire l'intensità del loro lavoro. E veniva anche trascritta la conseguente fatica fisica percepita, rilevata attraverso un questionario psicologico sottoposto alla fine dell'allenamento musicale, con una scala che andava da "bassissimo sforzo" a "sforzo insopportabile".

LE SCOPERTE - Il campione messo alla prova dimostrava che la fatica fisica registrata attraverso i macchinari come lo spirometro e raccontata dai partecipanti stessi ai ricercatori era più alta quando la musica veniva subita passivamente. La tecnica usata durante lo sport di ascoltare musica per caricarsi e far passare rapidamente la seduta di allenamento dunque non si mostrava così funzionale al superare la soglia del dolore. Al contrario, i risultati erano molto diversi nel caso in cui gli atleti sotto sforzo potevano creare da loro la musica, agendo come una sorta di musicista rudimentale. In questo secondo caso, infatti si registrava una sopportazione del dolore altissima e una percezione della fatica molto bassa, e in secondo

luogo la tipologia di movimenti fatti risultava meno monotona e più fantasiosa e completa, dando ai muscoli la sensazione di un movimento più rotondo e ritmato.

MUSICA PER COMBATTERE LA FATICA - Lo studio congiunto belga-tedesco ha dunque dimostrato come il fattore musica e la creazione di accordi musicali sia un tassello fondamentale per diminuire la percezione dello sforzo affrontato. E che questo principio può essere applicato non solo nello sport, ma anche in medicina, per esempio nell'uso terapeutico della musica per superare i dolori, un tema ancora poco studiato nelle ricerche. Insieme peraltro lo studio si aggancia alla lunga tradizione sociale dell'uso della musica nei rituali, religiosi o pagani, delle popolazioni indigene e degli usi e costumi locali, anche italiani. Ma ancor più dimostra come l'uso della musica e della vocalizzazione - cantare mentre si fanno lavori duri, come quelli dei prigionieri incatenati, o il canto delle mondine nel nord Italia, o delle donne al lavatoio - sia un medicinale potente per combattere sforzo e fatica.

stampa | chiudi

I tumori colpiscono quasi tre milioni di italiani



In Italia salgono le diagnosi di cancro, ma al contempo salgono i casi di guarigione. Foto: ©Shutterstock.com

Sebbene siano circa 3 milioni gli italiani colpiti dal cancro, il 57% lo ha sconfitto, e negli uomini la percentuale di guarigione è salita del 10%. Tutti i numeri del cancro

LM&SDP

Due milioni e 800mila di italiani vivono con una precedente diagnosi di cancro ma, nonostante queste cifre, il 57% dei pazienti lo ha sconfitto – con un incremento del 10% nei tassi di sopravvivenza negli uomini a 5 anni dall'evento. Di questi, il 91% sopravvive alla neoplasia della prostata.

Se dunque i numeri di casi di tumore aumentano di anno in anno – nel 1993 erano 1,5 milioni e 2,25 milioni nel 2006 – la sopravvivenza, per contro, è aumentata.

Nel 2013, secondo gli esperti, potranno essere registrate in Italia 366mila nuove diagnosi di cancro (erano 364mila nel 2012): 200mila (55%) negli uomini e 166mila (45%) nelle donne. Il tumore del colon-retto è il più frequente, con quasi 55mila nuove diagnosi, seguito da quello del seno (48mila), del polmone (38mila, con quasi il 30% nelle donne) e della prostata (36mila).

Quanto a mortalità, si conferma al primo posto il cancro del polmone con 34mila decessi stimati. E' il big killer fra gli uomini (26%), mentre quello del seno fra le donne (16%). Il tumore del pancreas – il più difficile da curare – con il suo 6% dei decessi rientra tra le prime cinque cause di morte oncologica.

Il censimento ufficiale, giunto alla terza edizione, fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dell'Associazione

Italiana Registri Tumori (AIRTUM). Raccolto nel volume “I numeri del cancro in Italia 2013”, è stato presentato ieri durante la prima giornata del XV Congresso Nazionale AIOM, in corso a Milano fino al 13 ottobre.

«Questi dati – spiega il prof. Stefano Cascinu, presidente AIOM – sono di fondamentale importanza per far sì che sia l’evidenza scientifica a guidare le scelte di sanità pubblica, sia a livello nazionale che regionale, nonché per valutare l’impatto delle attività di prevenzione universale, di diagnosi precoce e di prevenzione delle complicanze e delle recidive, anche con l’obiettivo di strutturare al meglio l’offerta dei servizi».

Il miglioramento nei tassi di guarigione è evidente in neoplasie frequenti come quelle della prostata (91%), del seno (87%) e del colon-retto (64% uomini e 63% donne). Percentuali che, invece, sono ancora basse nelle persone con cancro del polmone (14% uomini e 18% donne) e del pancreas (7% e 9%).

«Questo volume – aggiunge il prof. Cascinu – si conferma uno strumento indispensabile per gli addetti ai lavori, per i cittadini e per le Istituzioni. Rispetto alla versione precedente, riferita al 2012, abbiamo inserito l’analisi di altre neoplasie (esofago, utero e melanoma) e un nuovo capitolo è dedicato ai tumori nei pazienti immunodepressi. L’incidenza, la mortalità, la sopravvivenza e la prevalenza affrontano facce diverse di un fenomeno comune, del quale cerchiamo di capire l’andamento sulla base dei trend storici e di prevederne la rilevanza futura». La conoscenza nasce anche dal confronto con altri Paesi occidentali e dalla valutazione di quelle differenze che in Italia sono ancora presenti, seppur meno accentuate rispetto al passato, fra le diverse aree geografiche.

«Più precisamente – sottolinea il dott. Emanuele Crocetti, segretario AIRTUM – il tasso d’incidenza è, per il totale dei tumori, più alto del 26% al Nord rispetto al Sud e del 7% al Centro rispetto al Meridione. D’altra parte il beneficio del Meridione è in graduale attenuazione per un processo di omogeneizzazione degli stili di vita in atto nel nostro Paese. Per quanto riguarda la sopravvivenza, anche se con differenze meno elevate rispetto agli anni precedenti, si mantiene ancora uno scarto Nord-Sud, a sfavore delle aree meridionali».

Si stima che nel 2013 i decessi causati da tumore saranno circa 173mila (erano 175mila nel 2012). «Dall’esame dei dati disponibili – continua il dott. Crocetti – emerge una riduzione della mortalità statisticamente significativa per la totalità delle neoplasie, in entrambi i sessi. In particolare, il calo è del 17% negli uomini e del 10% nelle donne tra 1996 e 2007. La pubblicazione è realizzata con il contributo di tutte le oncologie italiane (oltre 300) e della Rete di Registri tumori italiani riuniti nell’AIRTUM, che comprende 38 Registri tumori generali e 5 Registri tumori specializzati e condivide un archivio centralizzato. Nel complesso circa 28 milioni di italiani, pari al 47% della popolazione residente totale, vivono in aree dove è presente un Registro tumori. La rete italiana, in continua espansione, sorveglia attualmente una popolazione tra le più ampie in Europa».

Si è stimato, poi, che l’11% dei nuovi casi riguarda gli under 50: di cui il 39% nella fascia d’età compresa fra 50 e 69 anni e il 50% gli over 70.

«La disponibilità di queste cifre costantemente aggiornate e riferite all’anno in corso è fondamentale per la programmazione sanitaria – spiega il prof. Carmine Pinto, segretario nazionale AIOM e Direttore dell’Unità Operativa Complessa di Oncologia del Policlinico S. Orsola-Malpighi di Bologna – Siamo consapevoli che la progressiva contrazione delle risorse disponibili impone scelte precise e razionali. E noi oncologi siamo pronti a fare la nostra parte. I risparmi devono provenire da profonde riforme strutturali, a partire dalla effettiva realizzazione delle reti oncologiche regionali. I tagli dei posti letto, indiscriminati e senza alcuna valutazione epidemiologica delle malattie più rilevanti, rappresentano solo una penalizzazione per i malati. La spending review non può tradursi nella negazione del principio di appropriatezza».

I cinque tumori più frequentemente diagnosticati fra gli uomini sono quello della prostata (20%), del polmone (15%), del colon-retto (14%), della vescica (10%) e dello stomaco (5%). Tra le donne, il cancro della mammella è il più diffuso (29%), seguito da colon-retto (14%),

polmone (6%), corpo dell'utero (5%) e tiroide (5%). La neoplasia della tiroide è al secondo posto per incidenza nelle donne under 50; il melanoma è il terzo tumore più frequentemente diagnosticato (in entrambi i sessi) in questa fascia d'età.

«Cambia il peso dei fattori di rischio nei diversi Paesi – conclude la dott.ssa Stefania Gori, tesoriere nazionale AIOM – Ad esempio, da analisi condotte negli USA e nel Regno Unito, è emerso che vi sono notevoli differenze per quanto riguarda l'impatto del fumo (dal 33% negli USA al 19,4% nel Regno Unito). La somma di dieta, sovrappeso (e obesità) e inattività fisica raggiunge il 30% negli USA e il 15,7% nel Regno Unito. Queste differenze sono ascrivibili sia ai diversi tassi di incidenza delle patologie neoplastiche che alla diversa diffusione dei fattori di rischio nelle popolazioni in esame. È importante, tuttavia, che il concetto di rischio e la conseguente stima quantitativa della misura di tumori potenzialmente prevenibili entrino a far parte delle attuali conoscenze. È un processo fondamentale per migliorare la consapevolezza del ruolo degli interventi di prevenzione. E l'AIOM anche quest'anno, con la quarta edizione del progetto 'Non fare autogol', entrerà nelle scuole superiori a insegnare le regole della prevenzione oncologica ai ragazzi con i campioni della serie A».

Il volume dei "Numeri del cancro" verrà distribuito in tutte le oncologie italiane, negli assessorati regionali e nelle Istituzioni nazionali.

<http://www.lastampa.it/2013/10/12/scienza/benessere/medicina/i-tumori-colpiscono-quasi-tre-milioni-di-italiani-TsBDcHMZs1EqMTiblh6DJN/pagina.html>

OBESITA': QUELLA GIOVANILE AUMENTA RISCHIO IPERTENSIONE

(AGI) - Washington, 12 ott. - Sovrappeso e obesita' in bambini e adolescenti possono aumentare il rischio di soffrire di ipertensione. Lo studio del Kaiser Permanente Southern California e' stato pubblicato sulla rivista The Journal of Clinical Hypertension. I ricercatori, guidati da Corinna Koebnick, hanno scoperto che chi e' in sovrappeso ha il doppio delle probabilita', rispetto a un soggetto di peso normale, di avere l'ipertensione. I giovani moderatamente obesi hanno un rischio quattro volte superiore e adolescenti e bambini estremamente obesi hanno un rischio 10 volte maggiore. Lo studio ha anche trovato che il 10 per cento dei giovani estremamente obesi soffre di ipertensione. Gli scienziati hanno esaminato i record sanitari di circa 250 mila ragazzi e bambini di eta' compresa fra 6 e 17 anni che sono stati arruolati dai ricercatori fra il 2007 e il 2009. Durante lo studio sono state effettuate quattro misurazioni consecutivi della pressione sanguigna nell'arco di un periodo di 36 mesi.

13 OTTOBRE 2013

Vaccini. L'indagine: solo il 33% degli italiani è a favore. Quelli per adulti neanche considerati

Secondo i dati raccolti via web da Eikon, il 52% degli italiani a cui viene chiesto di esprimere un pensiero sulle vaccinazioni si dice contrario, mentre il 15% esprime ancora perplessità. Quando si parla di immunizzazione, inoltre, si pensa ai bambini e c'è completa indifferenza, invece, nei confronti del vaccino in età adulta.

1.751 messaggi, postati su blog e social forum, raccolti tra gennaio e agosto 2013. Questo il bacino di dati utilizzati nella ricerca sul social web realizzata da Eikon e commissionata da Pfizer volta a comprendere come in Italia sono percepite le vaccinazioni come strumento di prevenzione. E il dato è chiaro: oltre la metà del campione (52%) si è detto contrario alle vaccinazioni, il 15% ha un'opinione articolata con giudizi positivi e negativi (ma comunque esprime dubbi e perplessità), e solo il 33% è a favore. Chi è pro ritiene i vaccini fondamentali ed efficaci, quindi le emozioni che prevalgono in queste conversazioni sono tranquillità e senso di protezione. Chi è contro ritiene, al contrario, i vaccini poco sicuri e non così importanti per contrastare la malattia.

La rappresentazione sociale del nostro Paese che emerge dalla ricerca, evidenzia però l'assenza di dialogo e confronto sul tema della vaccinazione nell'adulto. "In generale è il bambino il soggetto intorno al quale si concentrano le ambivalenze, i dubbi e le paure in ambito vaccinale, mentre esiste una vera e propria indifferenza verso il vaccino in età adulta, per gli anziani o per le categorie a rischio", ha commentato **Cristina Cenci**, Senior Consultant Eikon Strategic Consulting. "L'assenza di un discorso sul vaccino in età adulta sembra collegarsi ad almeno 3 fattori chiave: una bassa percezione del rischio in relazione alle malattie che il vaccino può prevenire; l'importanza della figura del medico nel costruire consapevolezza intorno ai rischi della malattia e alla scelta di vaccinarsi; e il fatto che gli agenti causali delle malattie siano spesso associati alle condizioni esterne di vita e lavoro, come ad esempio smog e stress".

In Italia, come del resto anche in Europa, non esiste di fatto una cultura dell'immunizzazione per gli adulti, tranne nel caso del vaccino anti-influenzale che in molte Regioni raggiunge una copertura del 75%. "Le vaccinazioni non devono assolvere solo al ruolo di gestire un'epidemia", ha precisato **Michele Conversano**, Presidente SItI (Società Italiana di Igiene). "Ma negli adulti devono diventare un tassello nei percorsi di salute volti a prevenire l'insorgenza delle malattie più frequenti. Per questo è fondamentale una comunicazione attenta e corretta nei confronti dei medici di famiglia e degli specialisti che possono essere chiamati in causa a seconda della tipologia di vaccinazione". Eppure, oltre alla ben nota vaccinazione antinfluenzale, utilizzata per la protezione degli over 65 e, in generale dei soggetti fragili, è disponibile un vaccino anti-pneumococco, Prevenar13, per combattere le infezioni da *Streptococcus pneumoniae*, responsabile di patologie importanti quali sepsi, meningite, polmoniti e infezioni delle prime vie respiratorie. Uno strumento contro quella infezione pneumococcica che secondo l'Oms è la causa principale delle morbosità e mortalità mondiali. E nello specifico, della polmonite, che nel 2010 ha rappresentato la 6° causa di ospedalizzazione in Italia e secondo i dati dell'ISTAT nel 2008 ha causato il decesso di 6.905 persone con più di 65 anni.

"Circa l'80% delle patologie gravi causate dallo pneumococco negli adulti sono polmoniti; di queste

circa il 30% sono batteriemiche, ovvero l'infezione non resta confinata ai polmoni, ma invade anche il sangue e, tramite quest'ultimo, può compromettere altri organi", spiega Conversano.

Un problema, quello della scarsa consapevolezza sui vaccini per adulti, che è anche e soprattutto di cultura sull'immunizzazione. "Purtroppo la vaccinazione viene tradizionalmente associata esclusivamente alla prima infanzia, anche se oggi sappiamo che non deve essere così. Infatti essa dovrebbe interessare, indipendentemente dall'età, tutta la popolazione il cui rischio di contrarre una malattia prevenibile con un vaccino si incrementa", ha continuato **Francesco Vitale**, Professore Ordinario di Igiene presso il Dipartimento di Scienze per la promozione della salute materno-infantile G.D'Alessandro, Università degli Studi di Palermo. "Gli adulti spesso non sono consapevoli del rischio potenziale di malattie infettive e quindi della necessità delle vaccinazione raccomandate, dei loro richiami e della disponibilità di vaccini più moderni".

NON FARE AUTOGOL UN TESTIMONIAL D'ECCEZIONE AL CONGRESSO NAZIONALE

La Serie A in campo per prevenzione oncologica

Allegri: «Allenatori e giocatori hanno il dovere di trasmettere valori giusti»

● «Non fare autogol», giro d'Italia della prevenzione oncologica con calciatori di serie A, Associazione oncologi medici italiani, insegnanti e ragazzi di scuola media, per suggerire comportamenti corretti.

Al congresso nazionale AIOM di Milano, ieri Massimiliano Allegri, testimonial di vertice - presentato da Mauro Boldrini (Intermedia) e Stefano Cascinu (presidente Aiom) - si è detto convinto che «allenatori e giocatori hanno dovere e responsabilità fondamentali di trasmettere valori giusti. Io ho la fortuna di non fumare (mi piace accompagnare mia figlia - 21 anni - a scuola ma vedo che 20

su 30 ragazze, già alle 8, fumano) e di non gradire i superalcolici, di stare attento alla nutrizione corretta. I ragazzi hanno bisogno di input, di guida. Il calcio, lo sport in genere - ricordo ai miei giocatori, anch'essi ragazzi - deve dare esempi e consigli che non sono orecchino o cresta, ma comportamenti virtuosi, far capire il valore di fare cose giuste. Anche il sesso corretto e protetto va orientato verso la responsabilità personale. Purtroppo si diffonde la vita sedentaria ed i giovani di oggi hanno perso la passione di "fare" sport. Spetta a noi mostrare che muoversi è vita lunga e sana». [n.s.]



TESTIMONIAL Max Allegri