

*“Esistono cammini senza viaggiatori.
Ma vi sono ancor più viaggiatori
che non hanno i loro sentieri.”*
Gustave Flaubert, Lettera a Louise
Colet, 1847



WALK IN PROGRESS

1) PERCHÉ L'ATTIVITA' FISICA FA BENE?

L'OMS raccomanda 150 minuti a settimana di attività di moderata intensità, suddivisi in almeno 3 sessioni settimanali da 50 minuti oppure 5 sessioni settimanali da 30 minuti.

Per “attività fisica” si intende “qualunque movimento determinato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un dispendio energetico superiore a quello delle condizioni di riposo”. In questa definizione rientrano non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici, che fanno parte dell'attività motoria spontanea.

Camminare è uno strumento di benessere non solo fisico ma anche psicologico e sociale, è un'attività economica, spontanea e utile per la prevenzione in tutte le fasce d'età.

2) L'ATTIVITA' FISICA NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

2a) LE MOTIVAZIONI MEDICHE

Nel passato le persone in cura per il cancro venivano invitate dal proprio medico al riposo, riducendo il più possibile l'attività fisica. Oggi questo genere di indicazioni è stato ampiamente superato dalle ricerche più recenti. Gli esperti sono infatti concordi nell'indicare che l'ottimizzazione dell'esercizio fisico durante e dopo la terapia oncologica è non solo sicuro e privo di rischi, ma può anche migliorare la funzionalità fisica e la qualità della vita. Gli studi hanno dimostrato che una regolare attività fisica, controllata dal proprio medico oncologo, aumenta la resistenza, il senso di benessere e l'autostima ed è in grado di contrastare alcuni degli effetti collaterali associati al tumore o ai trattamenti.

Nel paziente neoplastico qualsiasi tipo di attività fisica apporta beneficio alla salute psicofisica, percentualmente maggiore se comparato al solo utilizzo delle terapie abituali specifiche. L'esercizio fisico individualizzato e regolarmente svolto rappresenta **uno dei presidi terapeutici universalmente accettati e riconosciuti** per il controllo dei fattori di rischio cardiovascolari e della potenziale cardiotossicità da farmaci antitumorali.

L'attività fisica nel paziente neoplastico **contrastava innanzitutto il decadimento fisico** consentendo il mantenimento della massa muscolare, la protezione e il miglioramento della densità ossea, migliora la mobilità, la *fatigue*, la forza, la resistenza, e le capacità coordinative.

Contribuisce a preservare l'**efficienza cardiovascolare e respiratoria** e a **mantenere il peso nella norma**, riducendo il rischio di recidiva e rappresentando così, insieme a un'alimentazione adeguata, un momento focale nella gestione delle malattie neoplastiche.

L'esercizio fisico moderato ha **efficacia anche sulle complicanze oncologiche**, quali il dolore, la cardio- e neuro-tossicità di alcuni farmaci chemioterapici e della radioterapia, gli effetti avversi delle terapie ormonali sostitutive o complementari e la fatica.

Favorisce inoltre la socializzazione, il divertimento, influisce positivamente sull'umore e **riduce gli stati di ansia e depressione**. Ha una provata efficacia anche sul miglioramento della percezione della qualità della vita da parte del paziente neoplastico, espressa attraverso vari parametri: la percezione del dolore, lo stato cognitivo, la percezione dello stato di salute in generale, la percezione del proprio ruolo, lo stato emotivo e la vitalità.

I benefici di un esercizio fisico moderato per quanto riguarda ansia, disturbi dell'umore e benessere socio-emozionale sono stati indagati e confermati da studi clinici anche nei pazienti anziani che affrontano chemioterapia, con alcune indicazioni di base:

- ❖ è importante **non interrompere mai del tutto** l'attività fisica poiché l'interruzione prolungata fa perdere i benefici ottenuti;
- ❖ per i soggetti già attivi nella vita quotidiana è auspicabile l'inserimento di attività specifiche, in palestra o all'aperto che possano portare all'aumento della intensità;
- ❖ per i non attivi o che non abbiano svolto alcuna attività motoria da almeno un anno, è necessario **personalizzare l'attività** fisica iniziando con attività semplici per 30 min. aumentando gradualmente la durata delle sessioni.

L'American College of Sports Medicine (ACSM) e le società scientifiche nazionali ed internazionali hanno emesso delle **linee guida** supportate dal National Cancer Institute per i malati oncologici dove vengono suggeriti con forza i seguenti punti:

- ❖ svolgere **regolare** attività fisica;
- ❖ includere nel programma settimanale di allenamento 2 sessioni dedicate ad esercizi di **potenziamento** della forza;
- ❖ **sviluppare** gradualmente i livelli di attività fisica raccomandati;
- ❖ dedicare all'attività fisica almeno **150 minuti a settimana**;
- ❖ evitare l'inattività e dedicarsi alle **normali attività** quotidiane;
- ❖ l'attività fisica è sicura **durante e dopo il trattamento** del cancro

Fonti: studi oncologici, cardiologici, fisioterapici – vedi paragrafo 8)

2b) LE MOTIVAZIONI PSICOLOGICHE

Nei pazienti oncologici, praticare una moderata attività sportiva contribuisce inoltre a **contrastare sensazioni e vissuti connessi alla patologia** e all'uso prolungato di alcuni farmaci. I livelli di energia migliorano, l'appetito si regolarizza e gli effetti collaterali delle terapie vengono smaltiti o diventano più tollerabili. L'orizzonte mentale, che la malattia aveva ristretto all'ambito del dolore e della cura, si amplia ad altre dimensioni della vita. Si passa dal ripiegamento su di sé alla possibilità di svagarsi, raccogliere nuovi stimoli e interessi, intrecciare nuove relazioni. L'identità stessa ne risulta arricchita e l'individuo si (ri)appropria di lati e sfaccettature che vanno oltre la percezione di sé come malato.

A migliorare è soprattutto il **rapporto con il corpo**, che è stato a lungo attaccato e ferito dalla sofferenza. Riprendere a praticare uno sport dolce come la camminata permette di oltrepassare i propri limiti con gradualità e rispetto, sfidandosi con delicatezza. Si sente di abitare nuovamente un organismo che funziona, verso cui si torna a nutrire fiducia e amorevolezza.

La **presenza di un gruppo** sostiene e potenzia il processo, incentivando a mantenere l'impegno e offrendo una possibilità di dialogo e confronto fra pari, mediato e reso più leggero dalla condivisione di un'attività piacevole.

3) IL PROGETTO "WALK IN PROGRESS"

Si è quindi immaginato un progetto che consenta un progressivo coinvolgimento dei pazienti e dei *caregiver*, in base alle diverse condizioni psicofisiche in cui si trovano durante il recupero dalla fase acuta della malattia.

Sono infatti previsti due sviluppi: le "CAMMINAIL", una serie di camminate abordabili per tutti, a scadenza bimensile; "FROM ZERO TO THE TOP", un evento più impegnativo con percorso misto in bicicletta e a piedi. In entrambi i casi avremo la guida di due *testimonial* significativi, ex pazienti ematologici, per dimostrare che la malattia non impedisce il ritorno ad una vita pienamente attiva e socializzante.

E' inoltre prevista la presenza – almeno ad una parte degli appuntamenti - di personale del reparto di Ematologia (Medici, Infermieri, Psicologi) che testimonino l'adesione concreta al progetto. Sarà comunque caldamente promossa la partecipazione di persone esterne al percorso di malattia.

3a) LE CAMMINAIL

L'**obiettivo** è formare un gruppo **CamminAIL** che due volte al mese, coordinato da un facilitatore "walking man", si muova su percorsi via via diversi ma sempre facili (es. Viale Angeli, Parco Fluviale, Bosco di S.Anselmo, Via dei Boschi a Borgo S.D. ...) e a contatto con la natura, così da poter osservare i cambiamenti dei colori, dei suoni e dei profumi di ogni stagione.

Lo **scopo** è innanzi tutto contribuire a migliorare la qualità della vita di pazienti e famigliari, attenuando le difficoltà fisiche e mentali collegate all'esperienza di malattia: un'attività motoria dolce come la camminata migliora il tono dell'umore e riduce lo stress perché alleggerisce la mente, rilassa il corpo e nutre l'anima. L'esperienza di gruppo, inoltre, permette di comunicare e confrontarsi con altri, recuperando la socialità e superando molte paure e pregiudizi che ancora accompagnano la patologia oncologica.

E' previsto che ogni camminata si concluda con un sobrio rinfresco che potrebbe anche essere occasione per condividere storie, video, racconti. In particolare, sono in programma alcuni brevi **incontri informativi/formativi** con consulenti specializzati in tematiche attinenti il progetto: psicologo, nutrizionista, fisioterapista.

L'iniziativa nasce per i pazienti/ex pazienti ematologici e i loro famigliari, ma possono **partecipare tutti i cittadini** che abbiano piacere di condividere questa esperienza. Per partecipare sono richieste solo scarpe comode, una bottiglietta d'acqua e... tanta voglia di rilassarsi!

Il Gruppo di Cammino

Un GdC è attività motoria spontanea svolta in modo collettivo all'interno del contesto locale di appartenenza. Camminare è una forma di esercizio fisico vantaggiosa per tutte le età, in grado di migliorare la qualità della vita senza costi economici. Prendere parte a un GdC aiuta a vivere in modo più sano e a creare nuove amicizie.

Il “walking leader”

E' il “capo passeggiata” che all'interno del Gruppo rappresenta un punto di riferimento: è il conduttore, colui che guida il GdC, conosce il percorso, contribuisce a organizzare il calendario delle uscite, accoglie i partecipanti e supervisiona la passeggiata. Il suo compito è creare un'atmosfera positiva, di fiducia e attenzione reciproca all'interno del gruppo.

L'accompagnatore naturalistico

Nei casi in cui la passeggiata sia più complessa o comunque più “piena” in termini di risorse da conoscere, è prevista anche la presenza dell'accompagnatore naturalistico. Questa figura professionale sa illustrare e valorizzare le emergenze naturalistiche locali e fornisce supporto nell'elaborazione degli itinerari. Ha inoltre una conoscenza dell'organizzazione turistica locale ed è in possesso di competenze di base del primo soccorso.

Il nostro “walking man”, Marco Parodi

Marco Parodi, classe 1988, Graduato dell'Esercito Italiano, appartenente al Corpo degli Alpini.

Sportivo, amante della montagna e della natura. Tra le sue avventure, troviamo la traversata in solitaria Limone Piemonte-Imperia: oltre 100 km sulle creste delle vie del sale e il “Sentiero Liguria” Luni-Ventimiglia nella sua quasi totalità. In passato è stato volontario in Protezione Civile partecipando a diversi interventi tra cui il sisma in Abruzzo e quello in Emilia.

Nel 2021 ha combattuto un Linfoma di Hodgkin con auto-trapianto e nonostante tutto la sua determinazione, resilienza e voglia di vivere lo hanno portato a percorrere, negli ultimi 10 mesi, circa 1.200 km (una distanza pari a una volta e mezza il Cammino di Santiago...).

3b) FROM ZERO TO THE TOP

Il progetto

Il progetto prevede lo svolgimento dell'itinerario che da Borgo Prino di Imperia - Porto Maurizio, attraversa i colli delle alpi Liguri, giunge a lambire la pianura del Cuneese per risalire in valle Gesso fino alla cima est del Monte Matto a 3088 m. e poi discendere a Sant'Anna di Valdieri. Il tratto di strada da Borgo Prino al cuore del Parco Naturale delle Alpi Marittime sarà coperto con la bicicletta da strada scalando diversi colli delle Alpi Liguri mentre invece da Terme di Valdieri al Pian del Valasco, al Monte Matto, al rifugio Livio Bianco e poi a Sant'Anna sarà un lungo trekking.

Il messaggio

“Vincere, insieme, si può”. E per vincere non si intende stabilire il record di scalata dal mare ad una vetta oltre i 3000 metri ma tornare dal buio della malattia - con la coalizione di famigliari, personale sanitario, supporto AIL - a riappropriarsi della propria vita. Ciò significa riprendere quello che si amava fare prima o cominciare qualcosa di nuovo che si desidera: dal cimentarsi in uno sport a tornare nei banchi di scuola, da passeggiare sul lungomare al semplice fare la spesa al mercato.

Specifiche tecniche

La parte in bici sarà affrontata da un ristretto gruppo di ex pazienti e medici allenati per affrontare tutto l'itinerario in modo da non creare disagi al traffico e pericoli per i partecipanti nei brevi tratti di strada ad alta densità di circolazione. Si potranno aggiungere pochi altri ciclisti durante il tragitto a partire dalla zona del cuneese. Giunti a Terme di Valdieri ci sarà il cambio assetto da bici a scarponcini per iniziare l'ascesa verso il Pian del Valasco, il monte Matto a 3088 m. e da lì la discesa verso il rifugio Livio Bianco e poi Sant'Anna di Valdieri.

La parte a piedi di ascesa al Monte Matto potrà essere accompagnata da altri ex pazienti o personale sanitario del reparto che siano particolarmente allenati ed abituati a camminare in montagna, mentre chi vorrà - ex pazienti, membri dello staff ematologico, sostenitori AIL - potranno salire da Sant'Anna di Valdieri al Rifugio Livio Bianco, aspettare il gruppo in discesa dal Monte Matto e accompagnarli e dare supporto per gli ultimissimi 8 km, ancora lunghi e duri nonostante siano prevalentemente in discesa, fino a Sant'Anna di Valdieri.

I ciclisti

Nicola Mordini: classe 1967, ex atleta calciatore, medico del reparto di ematologia di Cuneo, sportivo.

Erik Rolando: classe 1972, ex ciclista dilettante e formatore della Federazione Ciclistica Italiana, Guardiaparco nel Parco Naturale delle Alpi Marittime da 25 anni. Tra il 2007 e il 2010 ha affrontato una Leucemia Linfatica Cronica con trapianto da donatore. Ha corso 3 volte la celebre Gran Fondo Fausto Coppi di ciclismo.

Gli escursionisti

Tratto Terme di Valdieri – Monte Matto/rifugio Livio Bianco ex pazienti e/o personale sanitario e associati Ail, che siano escursionisti esperti e allenati.

Tratto Rifugio Livio Bianco/ Sant'Anna: ex pazienti e/o personale sanitario e associati Ail, che siano escursionisti mediamente allenati.

Dati tecnici

Bike: Circa 220 km e 4500 metri di dislivello positivo in bici

Hiking: circa 30 km e 2000 metri di dislivello positivo e 2200 metri di dislivello negativo

Verranno toccati ed attraversati 3 Parchi Naturali, due Provincie, due Regioni.

In bici verranno scalati 5 colli alpini; a piedi verranno toccati tre rifugi, una cima ed un colle.

4) OBIETTIVI DEL PROGETTO NELLA SUA COMPLESSITA'

Recupero psicofisico: riprendere possesso della normale vita quotidiana per pazienti e famigliari dopo il lungo iter terapeutico, aumentando la mobilità e riducendo la "fatigue" indotta dalla malattia.

Aggregazione: recuperare le relazioni sociali e la fruizione del proprio territorio attraverso l'incontro e la condivisione non solo con altri pazienti/famigliari ma anche con la comunità in senso più ampio.

Sensibilizzazione: favorire il superamento dei pregiudizi sulla malattia e le sue conseguenze, anche attraverso una corretta informazione su patologie, terapie e qualità di vita.

Prevenzione: promuovere l'attività fisica per le persone che hanno uno stile di vita sedentario, favorendo altresì la c.d. prevenzione secondaria nei confronti delle malattie acute e croniche.

5) DIFFUSIONE ED EVOLUZIONE DEL PROGETTO

Il progetto sarà pubblicizzato attraverso i canali comunicativi dell'Associazione (giornali cartacei e online, radio, social media), puntando a **coinvolgere anche altre associazioni di malati** (es. LILT) ma soprattutto la popolazione non oncologica così da favorire un'interazione serena e non "pregiudicante" tra persone sane e persone in cura.

Per la diffusione tra i pazienti sarà fondamentale la collaborazione del personale del reparto di Ematologia di Cuneo (Medici, Infermieri, Psicologi), che potrà promuoverlo direttamente ai malati e ai famigliari durante le visite ambulatoriali. **In considerazione delle potenziali condizioni di immunodepressione, la partecipazione da parte dei pazienti ancora in cura o appena usciti dalla fase acuta della malattia sarà comunque oggetto di consulenza e indicazioni da parte del medico specialista.**

Indipendentemente dalla partecipazione agli appuntamenti "in strada", le camminate potrebbero servire per diffondere tra i pazienti ematologici i concetti dell'importanza dell'attività fisica anche a domicilio, con particolare attenzione al prima e dopo i complessi percorsi terapia e/o di trapianto di midollo.

Se il progetto riscuoterà successo in termini di adesioni, saranno valutate – anche in corso d'opera – uscite "monografiche", dedicate a specifici argomenti naturalistici e/o culturali (visite a palazzi, castelli, mostre d'arte...).

E' inoltre prevista **l'integrazione con un progetto fisioterapico**, attivo presso la S.C. Ematologia ma sospeso con la pandemia Covid, con interventi di "educazione fisica preventiva" per i pazienti ematologici in vista del lungo ricovero e/o allettamento. L'intervento educativo potrebbe estendersi anche al decorso domiciliare post-ricovero ed essere monitorato e condiviso attraverso semplici applicazioni per *smartphone*.

6) RISULTATI ATTESI

Al termine del percorso si attendono i seguenti risultati:

- ❖ incremento sostanziale del benessere psico-fisico dei partecipanti;
- ❖ miglioramento della socializzazione e dell'autostima;
- ❖ recupero del contatto con la natura/arte/cultura;
- ❖ raggiungimento di/ritorno a uno stile di vita attivo;
- ❖ incremento della tonificazione muscolare e della mobilità articolare;
- ❖ sensibilizzazione della collettività sulla malattia, le cure e la prevenzione;
- ❖ riscoperta di luoghi e patrimoni culturali territoriali

7) STRUMENTI PER REALIZZARE IL PROGETTO

Per finalizzare al meglio la realizzazione del progetto si ritengono necessari questi strumenti (alcuni dei quali obbligatori per legge):

- ❖ maglietta/altro gadget identificativo del progetto da consegnare ad ogni partecipante;
- ❖ rinfresco alla fine di ogni appuntamento per ulteriormente facilitare l'aggregazione;

- ❖ accompagnatori naturalistici per le escursioni che lo richiedano in ragione delle caratteristiche del percorso;
- ❖ consulenza medica per valutare in sicurezza la partecipazione dei pazienti ancora in trattamento o appena usciti dalla fase acuta della malattia;
- ❖ consulenza psicologica per i “walking men” in relazione al rapporto con i pazienti;
- ❖ consulenze per incontri informativi a fine camminata (es. psicologo, dietologo, fisioterapista...);
- ❖ riprese video per tutto il progetto con la realizzazione di un video completo finale per valorizzare il progetto e il contesto in cui si inserisce;
- ❖ materiale promozionale (grafica e stampa) per la condivisione del progetto;
- ❖ agenzia stampa e canali social per promuovere le adesioni;
- ❖ assicurazione per i partecipanti;
- ❖ modulistica privacy per la raccolta dati e immagini

8) LETTERATURA DI RIFERIMENTO

linee guida:

Ministero della Salute, *“Linee di indirizzo sull’attività fisica per le differenti fasce di età e con riferimento a situazioni fisiologiche e fisiopatologiche e a sottogruppi specifici di popolazione”*; marzo 2019

articoli scientifici:

“Active by nature: exploring cancer survivors’ exercise barriers, facilitators, preferences, and psychosocial benefits of engaging in outdoor physical activity” in PUBMED 2021

“Role of Physical Activity and Cardiac Rehabilitation in Patients Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation” in JACC 2021

“Walking and biologic ageing: Evidence based on NHANES telomere data” in PUBMED 2021

“Association of Daily Step Count and Step Intensity With Mortality Among US Adults” in JAMA 2020

“Effects of a home-based exercise program on anxiety and mood disturbances in older adults with cancer receiving chemotherapy”, maggio 2020

“I benefici della fisioterapia in ambito oncologico” in GRUPPO S.DONATO 2020

“Effects of a 12-week home-based exercise program on quality of life, psychological health, and the level of physical activity in colorectal cancer survivors: a randomized controlled trial” in PUBMED 2019

“Exercise program for children and adolescents with leukemia and lymphoma during treatment: A comprehensive review” in PUBMED 2018

“Randomised controlled trial on the effectiveness of home-based walking exercise on anxiety, depression and cancer-related symptoms in patients with lung cancer” in PUBMED 2015