

Luigi Pietrafesa

Freelance nurse

Ruben GorlaFondazione Don Gnocchi
Università degli Studi di Milano**Patrick Crocco**Fondazione Don Gnocchi
Università degli Studi di Milano**Matteo Tacchini**Fondazione Don Gnocchi
Università degli Studi di Milano

L'attività fisica adattata per la prevenzione della fatigue nelle persone adulte con patologie croniche o oncologiche: una revisione narrativa della letteratura

Adapted physical activity for preventing fatigue in adults with chronic or oncological conditions: a narrative review of the literature

ABSTRACT

Introduzione

La fatigue è un insieme di sintomi fisici e psichici debilitanti, spesso trascurati nelle malattie croniche e oncologiche. Si manifesta come stanchezza estrema e persistente che ostacola le attività quotidiane. È importante elaborare strategie di intervento ed educazione per ridurre la disabilità e migliorare la qualità della vita.

Scopo

Verificare se l'attività fisica adattata (AFA), tra gli interventi non farmacologici, sia efficace nel ridurre sintomi fisici e psichici in adulti con malattie croniche o oncologiche. Analizzare setting di introduzione, aderenza al trattamento e facilitatori/ostacoli per l'implementazione.

Materiali e metodi

Revisione narrativa della letteratura su PubMed, CINAHL e PsycINFO.

Risultati

Nove articoli identificano tre tematiche: setting per AFA (ospedaliero, ambulatoriale, domiciliare), tipologie e vantaggi (fisici, psicologici, olistici), ostacoli e facilitatori all'implementazione. AFA è affine a tali setting; migliora se associata a colloquio cognitivo-comportamentale, anche in teleassistenza. Formazione infermieristica su personalizzazione e interventi educativi aumenta aderenza, autoefficacia ed empowerment.

Conclusioni

AFA e colloquio cognitivo-comportamentale, anche in teleassistenza, sono efficaci insieme in ottica bio-psico-sociale. Formazione personale sanitario e programmi educativi favoriscono implementazione AFA e aderenza assistito.



Parole chiave

Fatigue, Chronic Disease, physical activity, nursing.

INTRODUZIONE

La fatigue si caratterizza per spossatezza, mancanza di energia e ridotta capacità funzionale. È un sintomo aspecifico comune in individui sani e frequente in pazienti con patologie croniche e oncologiche (Hong et al., 2016). Essa compromette i domini fisici, mentali e la qualità di vita, risultando spesso più angosciante del dolore (Hong et al., 2016).

Per la valutazione si usano scale unidimensionali o multidimensionali (Di Pede et al., 2018). I trattamenti farmacologici, aspecifici e mirati a sintomi correlati come depressione o ansia, non sempre migliorano la qualità di vita, suggerendo un approccio assistenziale completo (Toogood et al., 2021).

Studi clinici su interventi farmacologici spesso mancano di rigorosi criteri di inclusione/esclusione, placebo, cieco o potenza statistica (Kim et al., 2020). In passato, si attribuiva origine psicosociale alla fatigue, trattandola con antidepressivi (Kim et al., 2020).

La terapia non farmacologica è cruciale, personalizzata alle esigenze individuali. Attività fisica adattata (AFA), terapia cognitivo-comportamentale, tai chi e yoga risultano più efficaci delle sole cure farmacologiche (Long et al., 2024).

Questo elaborato indaga se l'AFA produca outcome positivi di salute in pazienti con malattie croniche e oncologiche, identificando contesti (domiciliare, ambulatoriale, ospedaliero) e modalità più efficaci per integrarla nei percorsi terapeutico-assistenziali, migliorando la qualità di vita. Si esaminano tipologie di interventi, costi ridotti per facilitarne l'integrazione, barriere e facilitatori (logistici, economici, motivazionali, organizzativi).

Quesito di ricerca: L'attività fisica adattata condotta o supervisionata da infermieri può influire positivamente sulla riduzione della fatigue in persone adulte affette da patologie croniche o oncologiche?

MATERIALI E METODI

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura da Maggio 2024 ad Agosto 2024 consultando le banche dati Pub Med, Cinahl e Psycinfo.

Le stringhe di ricerca sono state formulate a partire dal seguente PIO:

Quesito di ricerca secondo la metodologia PIO	
P (popolazione):	Persone adulte (età ≥ 18 anni) affette da patologie croniche o oncologiche con fatigue
I (intervento):	Attività fisica adattata condotta o supervisionata dall'infermiere
O (risultati):	Riduzione della fatigue e miglioramento della qualità della vita

Sono stati inclusi studi primari pubblicati negli ultimi 10 anni in lingua inglese o italiana, che arruolassero persone con età ≥ 18 anni affetti da patologie croniche o oncologiche con fatigue che hanno ricevuto come trattamento non farmacologico l'attività fisica adattata condotta o supervisionata dall'infermiere, mentre sono stati esclusi studi in cui venissero presi in considerazione persone affette da patologie croniche o oncologiche che non presentavano fatigue o non sottoposti a trattamento con attività fisica adattata.

RISULTATI

Dalla ricerca su PubMed (140 articoli), CINAHL (177) e PsycINFO (256) sono emersi 573 record totali, ridotti a 548 dopo rimozione duplicati. Lo screening per titolo e abstract ha selezionato 30 articoli pertinenti, di cui 9 idonei dopo lettura del full text. Gli studi si svolgono principalmente in setting ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare. L'attività fisica adattata (AFA) pone al centro la persona e si adatta a tutti i contesti di cura: domiciliare, ambulatoriale e ospedaliero (Zhang et al., 2018; Cugusi et al., 2014; Lemoine et al., 2022). Gli esercizi, prevalentemente a corpo libero, migliorano capacità cardiovascolare, forza muscolare e resistenza fisica. Quando necessario, si utilizzano attrezzature semplici come cyclette, elastici, manubri o pedana step per intensità ridotta (Lin et al., 2014; Chan & Yu, 2022). Persone con paralisi cerebrale le eseguono sedute su sedia, mentre per disabilità motorie severe l'assistenza individuale garantisce sicurezza (Vogtle et al., 2014). Nei programmi per fragili si integrano attività quotidiane come salutare o pulire vetri (Chan & Yu, 2022).

L'AFA riduce la fatigue e, grazie ai miglioramenti cardiorespiratori e muscolari, diminuisce la dipendenza nelle ADL (Wang et al., 2019). Offre benefici psicologici con calo di ansia e depressione (Zhang et al., 2018), e sociali attraverso l'attività di gruppo che promuove comunità, supporto reciproco e compliance, rendendola olistica (Chan & Yu, 2022). Maggiore autoefficacia favorisce gestione salute, adesione terapie e riduzione costi sanitari (Zuo et al., 2022); i programmi personalizzati aumentano impegno e sicurezza (Wang et al., 2019; Lin et al., 2014).

Gli infermieri giocano un ruolo cruciale educando, valutando e motivando nelle strategie non farmacologiche, prioritarie contro la stanchezza in contesti di invecchiamento e oncologia (Chan & Yu, 2022; Zuo et al., 2022).

Tuttavia, l'AFA incontra barriere con facilitatori limitati: mancano approcci strutturati, dolore e affaticamento causano interruzioni (IJsbrandt et al., 2019; Lemoine et al., 2022).

DISCUSSIONE

L'attività fisica adattata (AFA) migliora le capacità funzionali, la mobilità e la gestione di patologie croniche o disabili-tanti (Yang et al., 2020). Un esercizio personalizzato riduce le complicanze fisiche e migliora la qualità della vita in persone con disabilità, malattie croniche o oncologiche. Zhang et al. (2018) rilevano che l'AFA erogata da infermieri domiciliari riduce la fatigue e la depressione, migliorando la qualità della vita in pazienti oncologici durante e dopo la chemioterapia. Yang et al. (2020) mostrano che i programmi domiciliari riducono stanchezza, insonnia, ansia e depressione da cancro, aumentando la tolleranza all'esercizio e la qualità della vita. Zhao et al. (2019) riscontrano effetti positivi sulla salute mentale e fisica in persone con patologie croniche, riducendo stanchezza, ansia e depressione (Zhao et al., 2019).

CONCLUSIONI

L'AFA si è dimostrato essere un intervento efficace e sicuro ed applicabile in vari setting e per varie tipologie di persone assistite (ovvero persone affette da patologia oncologica o cronica).

Tuttavia, ci preme sottolineare che gli studi analizzati hanno consentito di esaminare un campione di piccole dimensioni ed eterogeneo da un punto di vista socioculturale.

Il numero limitato di articoli evidenziati in questa revisione, insieme alla scarsità di studi qualitativi, sottolinea l'importanza di futuri approfondimenti in questo ambito.

È auspicabile che la ricerca futura si concentri maggiormente su questo tipo di approccio terapeutico-assistenziale, per arricchire le prove disponibili e migliorare le pratiche clinico-assistenziali.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI: www.italianjournalofnursing.it

