



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

Scuola di Medicina

Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

Sede di Torino

Tesi di Laurea

L'attività fisica e il ballo nei pazienti oncologici: l'esperienza del progetto

"Dance for Oncology"

Physical activity and dance in cancer patients: the experience of the

***"Dance for Oncology"* project**

Relatore: Professore Massimo Di Maio

Studente: Michela Destito

Matricola: 841275

ANNO ACCADEMICO 2018 / 2019

" Hai mai guardato una persona che danza? Cosa accade?

Ti sei mai osservato mentre balli? Cosa accade?

La danza sembra essere uno dei metodi più profondi per entrare in armonia con sé stessi; mentre danzi, corpo, mente e anima sono in armonia.

La danza è una delle cose più spirituali che esistono. Se danzi davvero non puoi pensare; se danzi davvero il corpo viene usato in maniera così profonda che tutta la tua energia diventa fluida. "

Osho

INDICE

ABSTRACT	3
PREMESSA	4
INTRODUZIONE	6
CAPITOLO I	7
ESERCIZIO FISICO E MALATTIA ONCOLOGICA	7
<i>I.1 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti oncologici</i>	7
<i>I.2 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti in trattamento</i>	9
<i>I.3 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti in follow-up</i>	10
<i>I.4 - Evidenze sul ballo nei pazienti oncologici</i>	11
CAPITOLO II	13
DANCE FOR ONCOLOGY	13
<i>II.1 - Descrizione del progetto</i>	13
<i>II.2 - Obiettivi</i>	14
MATERIALI E METODI	15
<i>Dettagli del corso a livello nazionale</i>	15
<i>Dettagli del corso a Torino</i>	16
RISULTATI	18
<i>Descrizione dell'esperienza a livello nazionale</i>	18
<i>Descrizione dell'esperienza di Torino</i>	19
DISCUSSIONE	35
CONCLUSIONE	38
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	39
ALLEGATI	40
<i>Allegato n. 1 - Invito di partecipazione alla Conferenza Stampa</i>	40
<i>Allegato n. 2 - Materiale informativo</i>	41
<i>Allegato n. 3 - Esercizi di riscaldamento muscolare</i>	44
<i>Allegato n. 4 - Questionario di gradimento</i>	51
<i>Allegato n. 5 - Articolo di giornale</i>	Errore. Il segnalibro non è definito.

ABSTRACT

Introduzione: L'incidenza dei tumori in Italia, anche se in modesto calo, fa di questa patologia un rilevante problema sociale. L'inattività fisica è il quarto principale fattore di rischio di morte a livello globale. Nel 2019 in Italia è nato il progetto "*Dance for Oncology - D4O*", il primo percorso di danzaterapia per pazienti oncologici, con l'obiettivo di recuperare e di mantenere la salute e il benessere psico-fisico.

Obiettivo: Descrizione del progetto "*D4O*" e, in particolare, del corso di Torino, durante il trimestre Settembre-Dicembre 2019.

Metodi: Il corso, dedicato a soggetti che hanno o che hanno avuto esperienza oncologica, ha previsto 24 lezioni, condotte da esperti, secondo protocolli precisi. Con le partecipanti di Torino, è stata condotta un'indagine qualitativa della percezione della pratica del ballo come proposta riabilitativa.

Risultati: A Torino, hanno partecipato 13 pazienti, tutte di sesso femminile, 6 in trattamento antitumorale attivo, e 7 in follow-up. Le partecipanti hanno dichiarato soddisfazione per il corso, in termini di gradimento e di percezione dell'utilità sia psicologica che fisica.

Discussione: Questa indagine qualitativa ha evidenziato molti effetti positivi dell'attività fisica. Gli infermieri devono incoraggiare i pazienti a fare esercizio, per ridurre gli effetti collaterali della terapia e migliorare la qualità di vita.

PREMESSA

Sebbene recenti dati epidemiologici, ripresi con grande enfasi dai media, abbiano evidenziato che i nuovi casi di tumore in Italia tendano finalmente a diminuire (nel 2019 si calcolano infatti 2000 casi in meno rispetto al 2018), il cancro rimane un'importante emergenza sociale, con oltre 1000 nuove diagnosi al giorno nel nostro paese. In numerosi studi scientifici, focalizzati sui comportamenti e sugli stili di vita a rischio, è emerso in modo evidente come il crescente comportamento sedentario sia un potenziale determinante dell' aumento del rischio di cancro. ¹

Nel luglio 2016, la commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare (ENVI) del Parlamento europeo ha tenuto il seminario *"La lotta contro il cancro è uno sport di squadra: il ruolo dell'educazione e dello sport"* attraverso il quale è stato evidenziato che l'inattività fisica è il quarto principale fattore di rischio di morte a livello globale, nonché causa del 9% di tutti i casi di cancro al seno e del 10% di tutti i casi di cancro al colon. Al contrario, è stato sottolineato che lo sport e l'attività fisica promettono di essere uno strumento importante da utilizzare da solo o in combinazione con terapie tradizionali (es. i trattamenti medici e in particolare i farmaci), per migliorare l'efficacia delle strategie di prevenzione primaria di vari tumori, tra cui il cancro del colon, dell'endometrio e della mammella, nonché della terapia di diverse malattie croniche. ²

Inoltre, è stato anche dimostrato che l'attività fisica ha effetti positivi anche tra quanti abbiano già ricevuto una diagnosi di cancro, in quanto può ridurre gli effetti collaterali della terapia e del trattamento del cancro, accelerare il recupero dopo la diagnosi, migliorare i tassi di sopravvivenza globale e fornire benefici fisiologici e psicologici. In merito a ciò, terapie di arti creative come la danza e il movimento sono state impiegate per aiutare nella cura dei malati di cancro e nel loro recupero. I benefici fisici della terapia della danza come esercizio sono ben documentati: il movimento totale del corpo derivato dalla danza migliora le funzioni del sistemi circolatorio, respiratorio, scheletrico e muscolare. ³

¹ Aiom.it. (2020). [online] Available at: https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2019/09/2019_Numeri_Cancro-operatori-web.pdf [Accessed 27 Jan. 2020].

² Leitzmann M, Powers H, Anderson A, Scoccianti C, Berrino F, Boutron-Ruault M et al. European Code against Cancer 4th Edition: Physical activity and cancer. *Cancer Epidemiology*. 2015;39:S46-S55.

Considerando ciò, e al fine di supportare l'implementazione delle Linee Guida, nel 2017 il progetto "*Dance with Health*" ha voluto promuovere l'attività fisica sotto forma di danza per le sopravvissute al cancro al seno e le donne ancora in trattamento tra i 30 ei 65 anni, offrendo un innovativo protocollo di danza per coinvolgerle in un'attività fisica moderata / vigorosa e, di conseguenza, per farle accettare e riconnettersi con i loro corpi, costruire nuova autostima, migliorare l'espressione di sé, affrontare sentimenti di isolamento, depressione, rabbia, paura, rafforzare le risorse personali e soprattutto, per svolgere un'attività fisica necessaria per il loro benessere.

Nel 2019, infine, è stato creato il brand "*Dance for Oncology – D4O*" per identificare il primo percorso di danzaterapia in Italia per pazienti oncologici. Tale progetto, a differenza del progetto sopracitato "*Dance with Health*", è rivolto a soggetti colpiti non solo dal tumore al seno, ma anche da altre neoplasie, con l'obiettivo principale di far nascere in ogni partecipante la necessità di ascoltarsi, di sentire con più attenzione i messaggi che il proprio corpo invia, e di recuperare e di mantenere la salute e il benessere psico-fisico.

³ Bradt J, Shim M, Goodill S. Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015;Issue 1. Art. No.: CD00710

INTRODUZIONE

L'industrializzazione avanzata e le emergenti tecnologie, combinate con occupazioni lavorative fisicamente meno impegnative, hanno portato le persone a diventare mediamente più sedentarie nella loro *routine* quotidiana.⁴

Sulla base dei dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sui livelli di attività fisica auto-risportati, il 31% degli adulti in tutto il mondo e il 35% degli adulti in Europa sono fisicamente inattivi.²

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per attività fisica si intende “qualunque sforzo esercitato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduca in un consumo di energia superiore a quello in condizioni di riposo”. L'attività può variare in relazione alla durata, all'intensità, alla frequenza, al numero di gruppi muscolari interessati, determinando adattamenti diversi a livello degli apparati e delle strutture coinvolte. In questa definizione rientrano quindi non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti quotidiani come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici.

L'esercizio fisico, invece, è un tentativo programmato e intenzionale specificamente destinato al miglioramento della forma fisica e della salute. Può comprendere attività come camminare a ritmo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica aerobica ed anche gli hobby di natura attiva, come il giardinaggio e gli sport competitivi.⁴

In merito a ciò, i risultati di numerosi studi condotti su pazienti oncologici suggeriscono che gli interventi di esercizio rispetto ai soli interventi di controllo hanno un impatto positivo sull'intera qualità della vita sia in fase di trattamento attivo (chemioterapia, terapie ormonali, altri tipi di terapie) che di follow-up.

Per questa ragione, a livello dell'Unione Europea (UE), la necessità di sviluppare lo sport per migliorare la salute e combattere il cancro è considerata una priorità.

⁴ C.J. Caspersen, K.E. Powell, G.M. Christenson. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Rep. 1985 Mar-Apr;100(2):126–131

² Leitzmann M, Powers H, Anderson A, Scoccianti C, Berrino F, Boutron-Ruault M et al. European Code against Cancer 4th Edition: Physical activity and cancer. Cancer Epidemiology. 2015;39:S46-S55.

CAPITOLO I

ESERCIZIO FISICO E MALATTIA ONCOLOGICA

1.1 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti oncologici

Dal punto di vista della prevenzione primaria, l'attività fisica è considerata un fattore che può contribuire alla prevenzione dell'aumento di peso, di condizioni associate al sovrappeso o all'obesità, e quindi, in modo indiretto, a prevenire malattie tumorali.

Inoltre, dal punto di vista del ruolo "terapeutico" dell'esercizio fisico, dagli anni '90 abbiamo assistito ad un sostanziale aumento delle prove scientifiche che dimostrano gli effetti positivi dell'attività fisica anche in chi si è già ammalato di tumore, in particolare sia nei pazienti con malattia avanzata, sia nei pazienti sottoposti a trattamento con intento guaritivo per un tumore in stadio iniziale.

L'esercizio fisico, infatti, è stato proposto inizialmente come strategia per aiutare ad affrontare i problemi riscontrati dai malati di cancro, e successivamente le principali organizzazioni sanitarie, tra cui l'American Cancer Society, il National Comprehensive Cancer Network, l'American Society of Clinical Oncology, l'American College of Sports Medicine, l'Exercise and Sports Science Australia e la British Association of Sport and Exercise Science, supportate da un crescente corpo di ricerca, hanno identificato comunemente l'importanza di integrare l'esercizio nella cura del cancro e consigliato ai pazienti di essere fisicamente attivi, di eseguire regolari esercizi aerobici e di resistenza di moderata intensità. Nello specifico sono consigliati per l'adulto almeno 150 minuti di attività fisica di intensità moderata o 75 minuti vigorosa ogni settimana corrispondenti a 600 MET[□] minuto/settimana, preferibilmente in più sedute settimanali, e viene raccomandato di limitare la sedentarietà. Per il bambino e l'adolescente, invece, è raccomandata almeno 1 ora di attività fisica moderata o intensa ogni giorno, comprensiva di almeno tre giorni di attività intensa ogni settimana.⁵

* L'intensità metabolica viene espressa in MET: 1 MET (o equivalente metabolico) è pari all'ossigeno consumato (VO₂) da un uomo in condizioni di riposo nell'unità di tempo ed è stato stimato pari a 3,5 ml di O₂ per Kg per min.

Dai risultati estrapolati da ricerche letterarie contenute in una revisione sistematica, riguardanti 1) mortalità e recidiva del cancro e 2) effetti avversi del cancro e del suo trattamento, emerge che, rispetto ai pazienti che non hanno eseguito o hanno eseguito meno attività fisica, i pazienti che hanno effettuato attività fisica in seguito a una diagnosi di cancro, presentano un rischio relativo inferiore di mortalità e recidiva e hanno manifestato effetti avversi minori o meno gravi. I risultati di questa revisione sistematica dunque supportano l'opinione secondo cui l'esercizio fisico è un'importante terapia non farmacologica aggiuntiva nella gestione del cancro.⁵⁻⁶

Nonostante queste raccomandazioni, tuttavia, la maggior parte delle persone a cui è stato diagnosticato un cancro non è sufficientemente attiva e si prevede che la maggior parte dei pazienti non partecipi ai programmi di esercizio raccomandati per ottenere benefici significativi. Al contrario, dopo la diagnosi di neoplasia, si assiste ad un calo significativo dell'attività fisica, che persiste anche dopo il completamento del trattamento primario ed oltre. In alcuni casi, questo calo dell'attività fisica è giustificato dai sintomi di malattia o dagli effetti collaterali dei trattamenti, ma in molti casi non ci sono motivi clinici che giustifichino la ridotta attività. Inoltre, si segnala che almeno il 50 % dei pazienti lungoviventi, soffre degli effetti collaterali psicosociali e fisici dei trattamenti antitumorali e cioè secondari alla chirurgia, alla radioterapia e alla chemioterapia, ed è stato calcolato che il 16% di tutti i tumori sia rappresentato da "secondi" tumori. Le sequele fisiche dei trattamenti come sindrome metabolica, cardiomiopatia, osteoporosi, artralgie, neuropatie, *fatigue*, possono associarsi a malattie cronico-degenerative già preesistenti o correlate all'età, oltre ad esiti chirurgici invalidanti (amputazioni, linfedema, stomie addominali): queste condizioni esitano in un peggioramento della qualità della vita ed in un aumento del rischio di morte.

⁵ Zhi X, Xie M, Zeng Y, Liu J, Cheng A. Effects of Exercise Intervention on Quality of Life in Adolescent and Young Adult Cancer Patients and Survivors: A Meta-Analysis. *Integrative Cancer Therapies*. 2019;18:153473541989559.

⁶ Cormie P, Zopf E, Zhang X, Schmitz K. The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects. *Epidemiologic Reviews*. 2017;39(1):71-92

Infine, sebbene la qualità degli studi sia moderata-bassa, non vi è evidenza di un peggioramento della prognosi oncologica legata all'attività fisica. Ovviamente, ci sono specifiche situazioni cliniche che controindicano l'esecuzione di particolari attività fisiche (ad esempio, la presenza di metastasi ossee che mettano a rischio l'integrità del rachide, del bacino, dei femori o di altri distretti ossei, oppure la presenza di una patologia concomitante cardio-vascolare o polmonare, che limiti la possibilità di eseguire sforzi), ma tali situazioni sono presenti solo in una minoranza dei pazienti oncologici. Negli altri, mediamente non sussistono specifiche controindicazioni all'attività fisica.

1.2 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti in trattamento

I pazienti con carcinoma in stadio avanzato spesso soffrono di molti sintomi fisici e psicologici.

Oltre il 30% dei pazienti oncologici riferisce di avere limitazioni nell'esecuzione di attività della vita quotidiana come fare shopping e partecipare a eventi sociali, e fino al 90% di coloro che ricevono un trattamento per il cancro riferisce affaticamento, un sintomo stressante e potenzialmente angosciante, che influisce sulla capacità di partecipare pienamente alle attività a causa dell'esaurimento fisico. Le attività nella vita quotidiana possono anche essere influenzate da una compromissione della funzione cognitiva, che influenza l'apprendimento, la memoria, la velocità di elaborazione e concentrazione, oppure da sintomi neuropatici, in particolare intorpidimento e parestesie alle mani e ai piedi. Inoltre il trattamento del cancro potrebbe influenzare la vita sociale della persona a causa di cambiamenti fisici: ad esempio, dopo l'intervento chirurgico, alcuni pazienti dichiarano di dipendere dall'aiuto della famiglia perché trovavano difficile sollevare le braccia o trasportare pesi pesanti.⁷

In una revisione della letteratura sugli effetti attesi dell'attività fisica nei pazienti con cancro è emerso che i benefici derivati da questa sono i seguenti: la prevenzione o la correzione

⁶ Chen Y, Li X, Ma H, Zhang X, Wang B, Guo T et al. Exercise Training for Improving Patient-Reported Outcomes in Patients With Advanced-Stage Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020;59(3):734-749.e10.

del decondizionamento fisico[□], la conservazione e / o una normalizzazione della composizione corporea, la riduzione dell'affaticamento associato, il miglioramento generale della qualità della vita, il miglioramento della tolleranza ai trattamenti e dei loro effetti a medio e lungo termine, la maggiore aspettativa di vita e il minor rischio di recidiva del cancro. Inoltre viene sottolineato come l'aumento del beneficio sia direttamente proporzionale al tempo di inizio dell'attività.

L'esercizio risulta dunque essere utile per mantenere una vita attiva. Mantenendo il funzionamento fisico durante il trattamento, molti pazienti hanno sperimentato di aver acquisito più capacità per altre attività come le pulizie e la partecipazione ad attività ricreative fisicamente impegnative. I partecipanti allo studio hanno anche affermato che l'esercizio fisico ha migliorato la loro autostima perché in grado di esercitarsi nonostante la funzione fisica compromessa e la *fatigue* durante il trattamento.⁵

1.3 - Evidenze sul ruolo dell'esercizio fisico in pazienti in follow-up

Durante la fase di follow-up di pazienti con malattia oncologica, il beneficio tratto dall'attività fisica è stato associato a riduzioni della recidiva e della mortalità del 30–60% nei tumori al seno e al colon-retto, ad un ripristino della funzione fisica con riduzione di molti degli effetti negativi dei trattamenti farmacologici antitumorali, come affaticamento, debolezza muscolare, declino della funzione cardiovascolare, capacità funzionale, neuropatia, composizione corporea e qualità della vita.

La quantità di attività fisica richiesta per ottenere molti dei benefici protettivi dell'esercizio è moderata: camminare 30 minuti cinque giorni alla settimana a circa 2,5 miglia all'ora, trasmette effetti benefici ed è un obiettivo raggiungibile per la maggior parte dei sopravvissuti al cancro. Questi semplici esercizi possono prevenire i tipici declini e, per

[□] termine usato nella maggior parte dei casi per descrivere la perdita o la riduzione degli adattamenti fisiologici che avvengono in atleti molto allenati quando riducono l'attività fisica (come quando sono fuori gara e non si allenano regolarmente) decrementando la frequenza, il volume o l'intensità, o cessano completamente l'attività (ad esempio a causa di un'immobilità dovuta ad infortuni). Tale accezione può essere usata anche nei casi in cui un individuo normalmente attivo comincia ad avvicinarsi allo stile di vita sedentario, come può avvenire nel corso di un cambio di lavoro o di malattia.

⁵ Zhi X, Xie M, Zeng Y, Liu J, Cheng A. Effects of Exercise Intervention on Quality of Life in Adolescent and Young Adult Cancer Patients and Survivors: A Meta-Analysis. *Integrative Cancer Therapies*.2019;18:153473541989559

molti pazienti, comportare un miglioramento della loro capacità funzionale. I programmi di intervento sull'esercizio fisico possono potenzialmente comportare un beneficio in termini di livelli ridotti di affaticamento, portare a miglioramenti nella qualità di vita e inoltre sembrano essere sicuri, in quanto non vi sono studi che hanno riportato eventi avversi o specifici rischi per i pazienti.⁶

Nonostante sia ora disponibile un considerevole corpus di pubblicazioni che fornisce prove convincenti dell'impatto benefico dell'esercizio sulla malattia e sugli esiti dei pazienti, molti operatori sanitari segnalano una mancanza di consapevolezza relativamente alle appropriate raccomandazioni sull'esercizio fisico attraverso le fasi della sopravvivenza al cancro, alle considerazioni relative alla tempistica degli interventi di esercizio fisico e alla capacità di indirizzare i pazienti a programmi di esercizi specifici per i sopravvissuti al cancro. L'American College of Sports Medicine rileva che l'esercizio fisico è generalmente sicuro per la maggior parte dei sopravvissuti al cancro e che l'inattività dovrebbe essere evitata.

1.4 - Evidenze sul ballo nei pazienti oncologici

L'attuale cura del cancro, nell'ottica di prendersi cura del paziente nel suo complesso e non soltanto di concentrarsi contro il tumore, comprende sempre più interventi psicosociali, terapie complementari e integrative, arti creative come danza / movimento, musica, arte e terapia drammatica.⁶

Come definito dall'American Dance Therapy Association, "La danza e la terapia del movimento è l'uso psicoterapico del movimento come processo che favorisce l'integrazione emotiva, sociale, cognitiva e fisica dell'individuo" (ADTA). La terapia di danza e il movimento può includere una varietà di metodi di danza e del movimento ed è caratterizzata da un processo di trattamento sistematico orientato a fornire ai soggetti oncologici supporto sociale, riduzione dello stress, dell'ansia, della depressione e dell'affaticamento a seguito di terapie mediche che possono essere invasive, con l'obiettivo di fornire un miglioramento del ruolo, della funzione sociale, emotiva e fisica, nonché

⁶ Cormie P, Zopf E, Zhang X, Schmitz K. The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects. *Epidemiologic Reviews*. 2017;39(1):71-92

un miglioramento di importanti domini della qualità di vita come il benessere psicologico e l'autostima. I malati di cancro, attraverso la danza e la terapia del movimento potrebbero imparare ad accettare e riconnettersi con i loro corpi, costruire una nuova fiducia in se stessi, migliorare l'auto-espressione, affrontare sentimenti di isolamento, depressione, rabbia e paura e rafforzare le risorse personali.

CAPITOLO II

DANCE FOR ONCOLOGY

II.1 - Descrizione del progetto

Dalla collaborazione tra la nota ballerina Carolyn Smith[□], la presidente dell'associazione IncontraDonnaOnlus Adriana Bonifacino^{□□} ed il presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) Paolo Marchetti^{□□□}, è nato il progetto "*Dance for Oncology*", il primo percorso di ballo in Italia per pazienti oncologici.

E' un percorso studiato e rivolto a tutte le persone, sia uomini che donne, che hanno avuto un vissuto o che attualmente vivono una patologia oncologica, con l'obiettivo di migliorare in loro l'umore, la condizione psico-fisica e aiutare loro a ritrovare l'entusiasmo perso.

Tale progetto ha ottenuto in Italia il Patrocinio della Presidenza del Consiglio dei Ministri e il Patrocinio del Ministero della Salute per la giornata di presentazione stampa, e potrebbe trovare un suo spazio anche nella rete internazionale grazie a collaborazioni consolidate con Istituzioni, Università e Associazioni pazienti. (Allegato n.1)

Nel nostro Paese questo progetto è stato sperimentato, con durata trimestrale (da Settembre a Dicembre 2019), in 13 scuole di ballo abbinate con altrettanti centri oncologici presenti in ciascuna nelle seguenti città italiane: Cagliari, Catanzaro, Cosenza, Forlì, Lecce, Messina, Milano, Napoli, Palermo, Pisa, Roma, Torino e Verona.

□ Danzatrice, coreografa e personaggio televisivo britannica, conosciuta come presidente di giuria nel talent show di Rai Uno *Ballando con le stelle*, a cui partecipa, in qualità di giudice, sin dal 2007.

□ □ Responsabile dell'Unità di Senologia Sant'Andrea di Roma. Presidente della onlus IncontraDonna. Membro del gruppo di lavoro del Ministero della Salute e AGENAS sulle linee guida nazionali dell'Unità di Senologia.

□ □ □ Direttore del reparto di Oncologia dell'Ospedale Sant'Andrea e professore ordinario di Oncologia Medica all'Università La Sapienza di Roma.

In questa prima fase, tutti i corsi sono stati offerti in modo totalmente gratuito e, unitamente ai corsi di ballo, il progetto ha previsto una fase di informazione e formazione dei pazienti attraverso la distribuzione, sempre gratuita, di materiale informativo riguardante stili di vita, elementi base delle innovazioni terapeutiche in oncologia.

(Allegato n.2)

Infine, sono stati creati un Sito web del progetto con l'obiettivo di essere strumento di diffusione e consultazione di materiale informativo; profili su Facebook per condividere i comunicati stampa locali e nazionali che riguardano il progetto, foto e video delle attività; un profilo su Twitter, utilizzato principalmente per influenzare gli eventi attuali con particolare attenzione all'*hashtag* più utilizzato e per avere eventi live tramite *twitting live*; e su Instagram per condividere foto e brevi video.

II.2 - Obiettivi

Questo progetto di tesi si basa su un'indagine qualitativa della percezione immediata e a mediotermine della pratica del ballo come proposta riabilitativa, in soggetti che hanno o che hanno avuto esperienza oncologica, ponendo i seguenti obiettivi:

- Identificare la percezione che i soggetti hanno in merito al loro stato fisico, psicologico, emotivo, durante e dopo le lezioni;
- Identificare gli effetti positivi e/o negativi che i soggetti hanno riscontrato sul loro corpo, sia dal punto di vista fisico che psicologico durante e dopo le lezioni;
- Identificare gli effetti positivi e/o negativi che i soggetti hanno riscontrato nell'arco di tempo tra una lezione e quella successiva;
- Delineare le eventuali sfumature o variazioni degli effetti positivi e/o negativi prima della lezione successiva;
- Valutare i problemi fisici, se presenti, (in particolar modo, la movimentazione dell'articolazione scapolo-omerale), nelle donne con tumore al seno portatrici di catetere venoso centrale o sottoposte a trattamenti di radioterapie

MATERIALI E METODI

Dettagli del corso a livello nazionale

Il corso è stato articolato in due incontri settimanali di un'ora ciascuno per un totale di 24 lezioni in tre mesi, per ciascuna scuola, formato/a professionalmente da Carolyn Smith. Inoltre per ciascuna scuola il massimo di partecipanti è stato stabilito in base alla capienza della sala.

Le lezioni sono state condotte secondo protocolli molto precisi (omogenei tra le varie sedi dei corsi) che di seguito verranno descritti nel dettaglio.

Al termine dell'intero percorso sono stati raccolti dei dati attraverso una *survey* al fine di una pubblicazione scientifica che avvalorerà l'impiego nel ballo come forma di resilienza e di beneficio psicofisico in pazienti oncologici.

Tutte le lezioni sono state organizzate come segue:

- 5-10 minuti di riscaldamento;
- 40 minuti di attività di ballo (a partire dalla quinta lezione);
- 5-10 minuti di raffreddamento.

Inoltre, ogni 4 lezioni, il corso ha presentato delle variazioni in termini di contenuto, per un totale di sei diverse attività nei tre mesi.

Per i primi 4 incontri il protocollo ha previsto:

- l'uso della sedia;
- il non utilizzo della musica durante l'ora di attività;
- esercizi di percezione del proprio corpo nello spazio, allo scopo di stimolare la propriocezione e il controllo motorio, spesso compromessi da lunghi periodi di inattività e trattamenti contro il cancro;
- esercizi di respirazione diaframmatica da seduti e in posizione eretta;
- esercizi di riscaldamento articolare delle varie parti del corpo, a piedi nudi o con calzini. (Allegato n.3)

Dalla quinta lezione fino alla ventiquattresima sono stati affrontati, con l'utilizzo di musica e l'uso facoltativo di scarpe da ballo con tacco 5 cm, esercizi ritmici per l'attivazione e il

coordinamento, con i passi base dei balli *Bachata, Salsa, Merengue, Tango e Cha Cha Cha* per i quali è stata richiesta l'imitazione e la memorizzazione delle coreografie eseguite dall'insegnante per ciascun ballo.

Dettagli del corso a Torino

Nella città di Torino, i centri oncologici affiliati al progetto D4O sono stati la SCU Oncologia Medica dell'ospedale Umberto I – AO Ordine e l'Oncologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Luigi Gonzaga.

Il corso ha preso vita il 24 Settembre 2019 presso la scuola di ballo "Stile Mingarelli" in Via Condove, 21. Ad accompagnare le partecipanti in questo nuovo percorso è stata l'insegnante di danza Daria Mingarelli, sociologa e direttrice della Società Sportiva Federcaribes.s.d.a r.l., la quale ha impartito le lezioni ogni martedì e giovedì con orario 10:00/11:00, per il periodo compreso tra l'ultima settimana di settembre e la seconda settimana di Dicembre 2019.

Nell'intero trimestre il numero di aderenti è aumentato progressivamente da 4 pazienti (per le prime due lezioni) fino ad un totale di 13 iscritti, tutte donne; tra queste però tre hanno dovuto abbandonare il corso (una per ragioni di salute, invece le altre due per questioni personali e di lavoro).

Alla prima lezione di ogni partecipante è stata richiesto a ciascuna di apporre una firma sia sulla liberatoria per l'autorizzazione alla pubblicazione della propria immagine, sia sull'informativa privacy, in conformità alla legge n. 196/2003 sulla tutela della privacy e il trattamento dei dati personali.

Al termine del primo mese di lezione l'insegnante di ballo ha creato su WhatsApp un gruppo nominandolo "Super ragazze ballerine", con la finalità di condividere con tutte le sue allieve non solo eventuali comunicazioni di variazioni negli orari (anticipo/ posticipo) lezioni, ma anche le fotografie e i video realizzati durante le lezioni, in modo tale da permettere loro di ripassare a casa le coreografie imparate in sala.

Per raggiungere i suddetti obiettivi, l'indagine è stata così articolata: in prima battuta ho registrato in forma scritta tutte le espressioni verbali, e non, delle signore riguardo la

percezioni emerse durante l'esecuzione degli esercizi in modo da poterle confrontare con le sessioni successive e valutare eventuali benefici; in seconda battuta ho somministrato alla fine della seconda settimana un questionario di gradimento le cui domande sono state formulate dalla sottoscritta e approvate dal Professor Di Maio. (Allegato n.4)

Infine, è stata richiesta la realizzazione di un video *selfie* di circa 20-30 secondi nel quale si richiedeva al paziente di rispondere alle seguenti domande:

- *come hai saputo dell' iniziativa?*
- *cosa ne pensi ?*
- *come ti stai trovando?*

RISULTATI

Descrizione dell'esperienza a livello nazionale

Sul progetto *D4O* sono stati pubblicati due articoli di giornale: il primo l'8 Ottobre 2019 sulla rivista "*Starbene*", il secondo il 12 Dicembre 2019 sul Corriere della Sera nella sezione "Salute".

Il messaggio sugli effetti benefici del ballo sulla malattia oncologica è stato trasmesso anche tramite alcuni programmi televisivi quali *Uno Mattina*, Rai 1 e *Striscia La Notizia*, Canale 5. Il primo, mandato in onda l'11 dicembre 2019, ha visto come ospite in studio la Dottoressa Adriana Bonifacino, la quale, dopo aver presentato il progetto, ha sottolineato insieme alla Dottoressa Livia Azzariti quelli che sono i presupposti scientifici sui quali si fonda *D4O*.

Striscia la notizia, già ad Aprile 2019, aveva divulgato la notizia del progetto mostrando il video "La dance therapy", flashmob di *IncontraDonnaOnlus* - a passo di danza con il progetto Dance For Oncology (D4O)" girato all'Ospedale Sant'Andrea di Roma. □

Grazie ai report ottenuti dalle scuole di ballo delle città di Cagliari, Cosenza, Forlì, Messina, Napoli, Pisa, Torino e Verona, è stato possibile trarre i seguenti dati:

- il numero complessivo di partecipanti, che è stato pari a 127, di cui 123 (97%) di sesso femminile e 4 (3%) di sesso maschile;
- l'età media dei partecipanti, che è risultata pari a 50 anni (range 32-70 circa)

Inoltre, analizzando i resoconti degli istruttori di ballo riguardo ai benefici fisici riscontrati a seguito delle attività, emergono i seguenti esiti:

- miglioramento nell'equilibrio;
- risveglio muscolare;
- maggiore elasticità muscolare;
- diminuzione delle parestesie;
- aumento nella velocità dei movimenti;
- progressivi miglioramenti nella coordinazione.

□ https://www.striscialanotizia.mediaset.it/video/la-dance-therapy_50890.shtml

Invece, per quanto riguarda i benefici psicologici derivati dall'attività, è possibile affermare che questo corso sia stato vissuto da tutti i partecipanti come un'esperienza totalmente positiva. In ogni scuola si sono creati gruppi armoniosi, socievoli, aperti al dialogo e al racconto delle proprie esperienze di malattia. Gruppi di persone che durante le ore di lezione, poiché concentrate sui balli, hanno "esorcizzato il problema oncologico".

Descrizione dell'esperienza di Torino

Nel trimestre preso in considerazione, il totale di pazienti che ha aderito al percorso è stato pari a 13, tutte (100%) di sesso femminile. Durante le prime otto settimane, 3 signore hanno abbandonato il progetto, riducendo così il totale a 10.

Di tali 13 pazienti, 6 erano in trattamento antitumorale attivo, e 7 erano in fase di follow-up avendo terminato i trattamenti attivi.

Dalle espressioni delle partecipanti durante le prime 4 ore di lezione sono emerse principalmente le seguenti osservazioni:

- difficoltà nel mantenimento della postura da seduti;
- difficoltà nel sollevamento degli arti superiori in pazienti portatrici di catetere venoso centrale (CVC);
- difficoltà nel sollevamento degli arti superiori in pazienti in trattamento con radioterapia;
- parestesie a mani e piedi;
- rigidità muscolare, soprattutto negli arti inferiori;
- vertigini durante gli esercizi di respirazione e riscaldamento del collo.

Gli accorgimenti presi per non favorire un peggioramento dei suoi sopracitati problemi, onde evitare un ulteriore malessere del soggetto, sono stati rispettivamente i seguenti:

- acquisire frequentemente la posizione di riposo;
- non eccedere nel movimento, ma effettuare il sollevamento fino al punto massimo di assenza di dolore, e in alternativa, piegare i gomiti per evitare l'iperestensione degli arti;

- utilizzare facoltativamente calze più spesse e guanti;
- non effettuare movimenti che implichino uno sforzo eccessivo;
- effettuare gli esercizi di respirazione anche a domicilio per abituarsi, ed effettuare gli esercizi di riscaldamento con movimenti lenti (in media su 8 tempi).

In questo corso di Torino, il protocollo stabilito a livello nazionale è stato rispettato come da accordi ma modificato in talune occasioni; nel dettaglio l'insegnante, previa comunicazione e approvazione delle ideatrici del progetto, ha presentato le seguenti variazioni:

- utilizzo della musica già dalla terza lezione e non a partire dalla quarta, poiché non si sono manifestate rilevanti difficoltà nell'esecuzione degli esercizi proposti tali da compromettere la continuazione della lezione ma, al contrario, resistenza e buone capacità di riproduzione;
- insegnamento di 4 balli anziché 5; tale modifica è stata decisa in accordo con le signore partecipanti in quanto hanno espresso la loro preferenza sul memorizzare al meglio le basi della *Bachata*, della *Salsa*, del *Tango* e del *Merengue*, piuttosto che aggiungere all'insegnamento anche quelli del *Cha Cha Cha* rischiando così di creare maggiore confusione tra un ballo e l'altro.

Come esplicitato nel paragrafo precedente, è stato consegnato un questionario di gradimento a 11 partecipanti su 13, i cui risultati vengono di seguito analizzati, e rappresentati attraverso dei grafici nelle pagine successive.

Dalle risposte analizzate è emerso che il 55% delle partecipanti hanno aderito al corso su indicazione del proprio medico, e la restante percentuale su indicazione di amici o parenti, oppure per decisione spontanea, e ciò starebbe a significare una più diffusa conoscenza del progetto.

Con le successive 6 domande del questionario si è voluto indagare il livello di gradimento nei confronti dell'insegnante, del suo metodo di insegnamento e del calendario del corso. Tra questi quesiti non emergono risposte di insoddisfazione.

Dalla domanda n. 8 alla n. 12 si è voluto interrogare le partecipanti circa le loro aspettative sul corso e sui risultati finali, le loro iniziali percezioni riguardo eventuali l'utilità di questa attività, i miglioramenti o i peggioramenti di salute in termini psicologici, ed il loro grado di benessere all'interno del gruppo. Il riscontro è stato il seguente: per quanto riguarda le aspettative sui risultati finali, solo 1 tra le partecipanti (9%) ha dichiarato non averne molte.

Alla domanda sull'utilità del corso, quasi la totalità, il 91%, ha risposto con il giudizio "molto", e il 9% con "abbastanza".

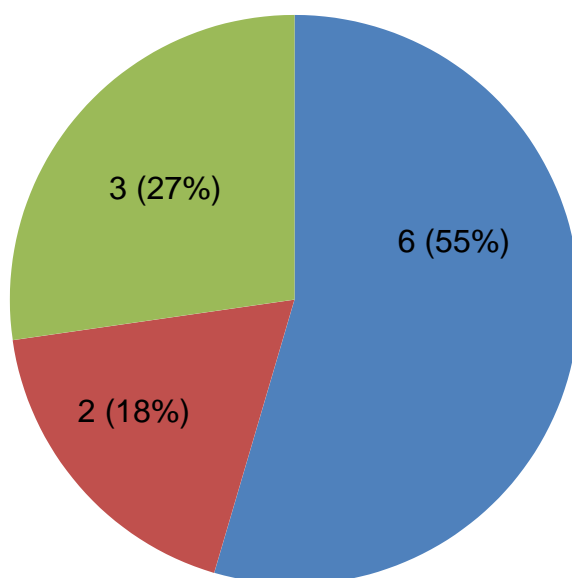
Più che positivo è stato anche il giudizio sulla relazione creatasi con le compagne di corso. Infine, sono stati posti degli interrogativi riguardo la percezione di eventuali benefici a livello fisico, e la comparsa di dolori a seguito degli esercizi svolti durante l'attività.

Alla domanda n.13, hanno dichiarato, chi con intensità maggiore (9%), chi minore (64%), la comparsa o riacutizzazione del dolore durante o dopo gli esercizi, traducibile con l'espressione di " risveglio muscolare".

Dalla domanda n.14a alla n.14e, si è indagato su quali fossero gli esercizi percepiti come maggiormente faticosi per ciascuna delle partecipanti : gli unici grafici in cui compare il giudizio "molto " sono quelli relativi alla postura e agli esercizi di riscaldamento della muscolatura del collo.

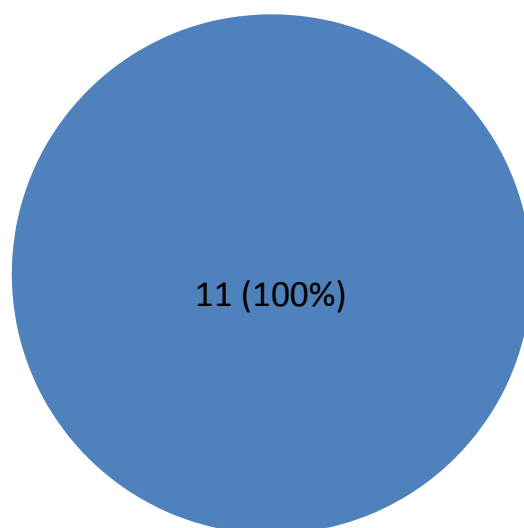
Infine, con il quesito n.15 è stato possibile indagare l'eventuale esecuzione a domicilio degli esercizi proposti in sala. Il 100% ha risposto con esito positivo.

1. La tua partecipazione al corso è stata:



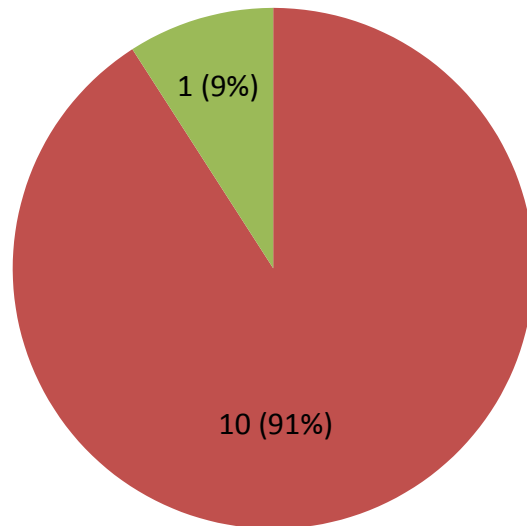
■ consigliata dal tuo medico ■ consigliata da amici/parenti ■ spontanea

2. L'approccio con l'insegnante nella fase di accoglienza è stato:



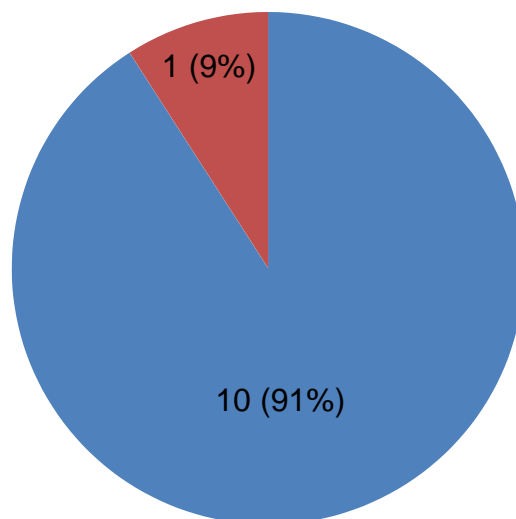
■ positivo ■ inadeguato

3. L'approccio con l'insegnante nella fase di accoglienza è stato:



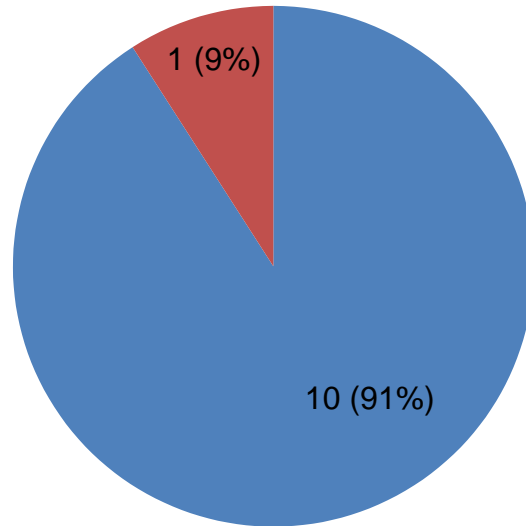
■ formale ■ confidenziale ■ informale

4. Ti sono piaciute le attività svolte durante le prime 4 lezioni?



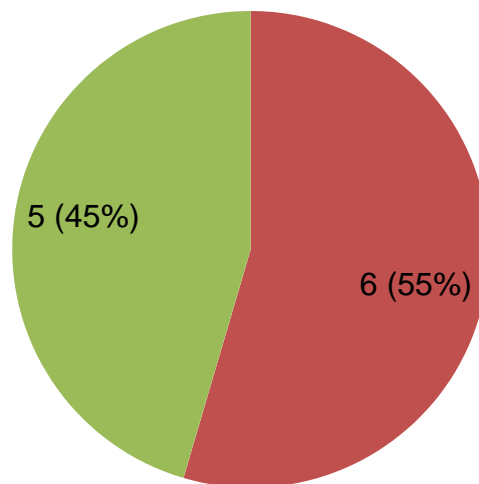
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

5. Le spiegazioni dell'insegnante sono state chiare?



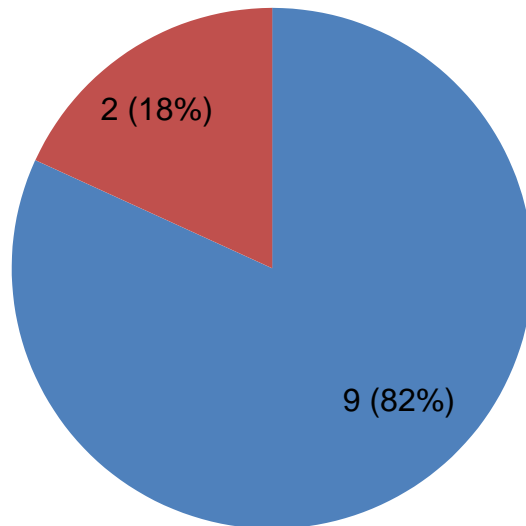
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

6. Rispetto alla durata delle lezioni quale è stata la tua impressione?



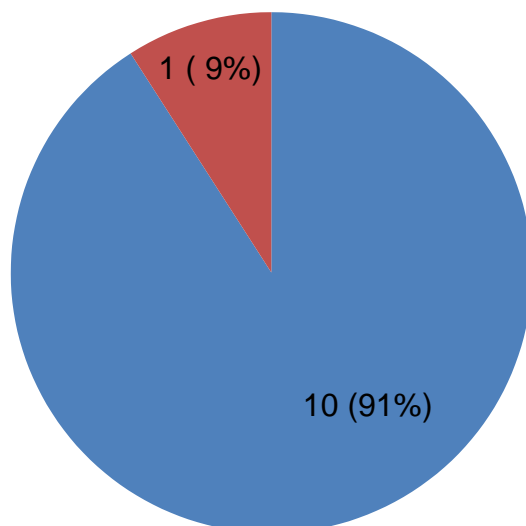
■ un'ora mi è sembrata eccessiva da portare a termine
■ un'ora mi è sembrata adeguata
■ avrei voluto che la lezione durasse di più

7. Come giudichi il calendario e l'orario del corso?



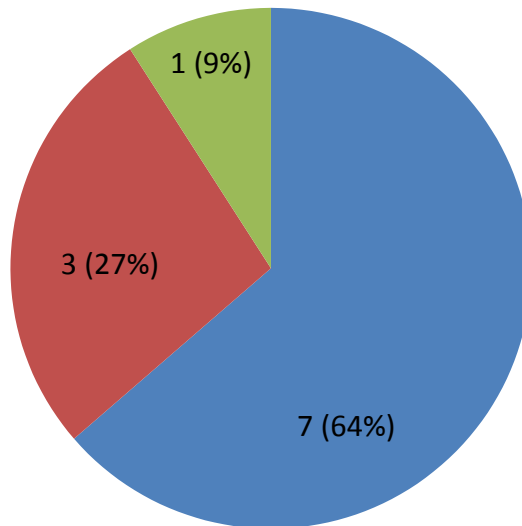
■ molto comodi ■ abbastanza comodi ■ non molto comodi ■ scomodi

8. Questo inizio di corso risponde alle tue aspettative?



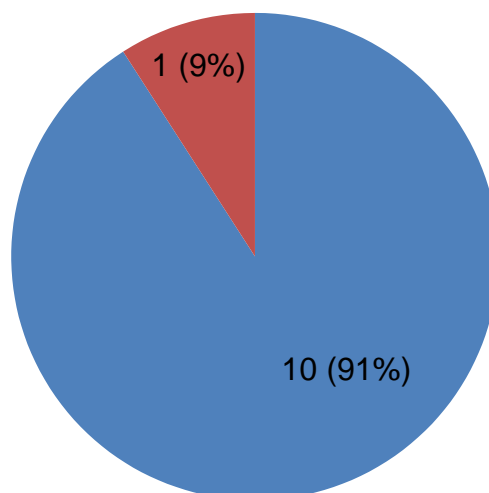
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

9. Quale è il tuo grado di aspettativa in rapporto ai risultati finali?



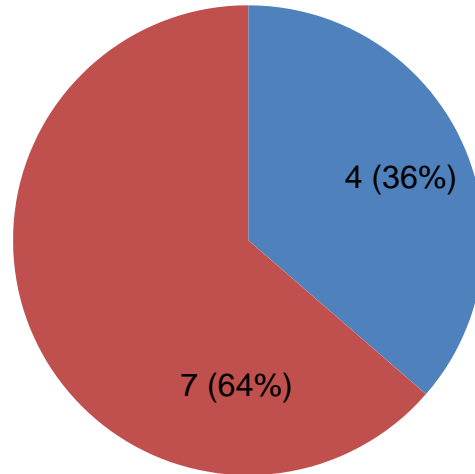
■ ho molte aspettative ■ ho un buon grado di aspettative ■ non mi aspetto molto

10. Quanto giudichi utile fare questa esperienza?



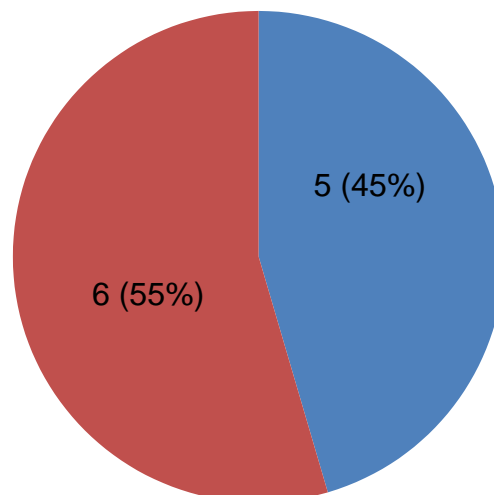
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

11. Finora, frequentando il corso hai percepito miglioramenti in termini di benessere fisico e psicologico?



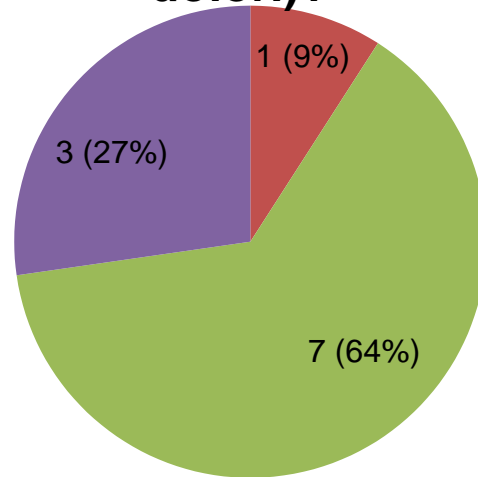
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

12. Come giudichi il grado di integrazione del gruppo in cui fai parte?



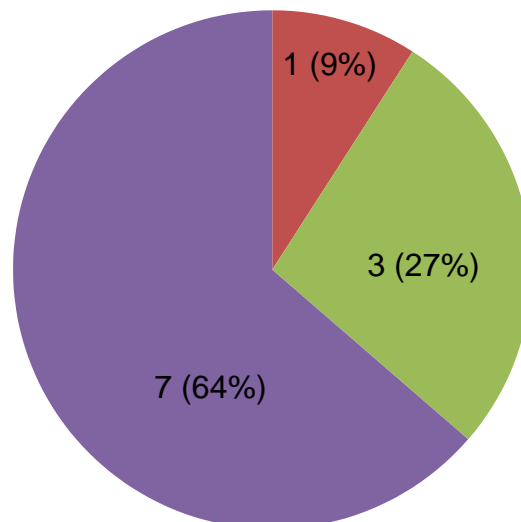
■ ottimo ■ buono ■ sufficiente ■ insufficiente

13. Finora, frequentando il corso, hai percepito peggioramento in termini di comparsa o riacutizzazione di sintomi (es. dolori)?



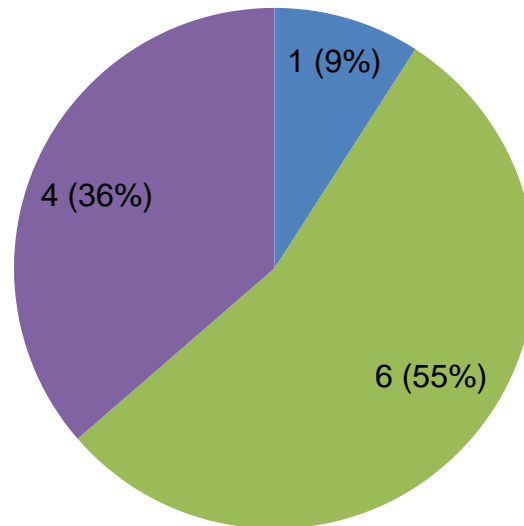
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

14a. Gli esercizi di respirazione sono stati per te faticosi?



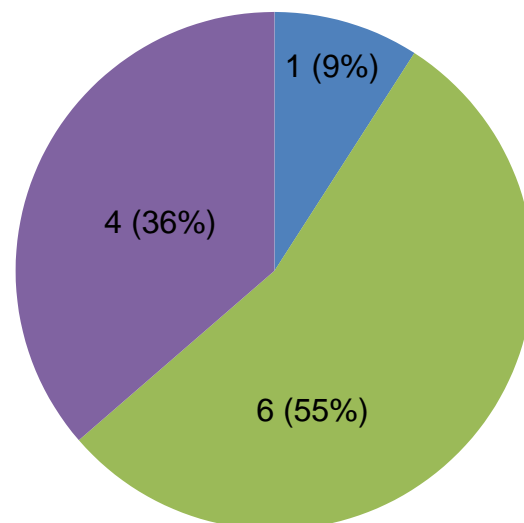
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

14b. Gli esercizi di postura sono stati per te faticosi?



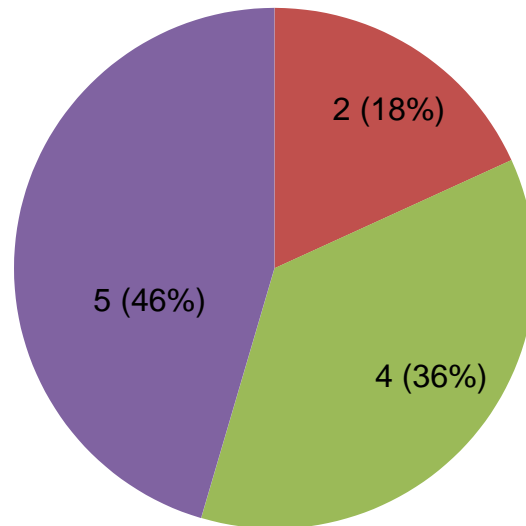
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

14c. Gli esercizi di stretching del collo sono stati per te faticosi?



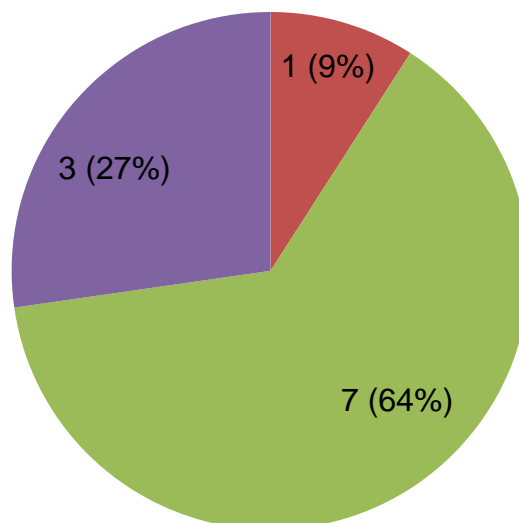
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

14d. Gli esercizi di stretching degli arti superiori sono stati per te faticosi?



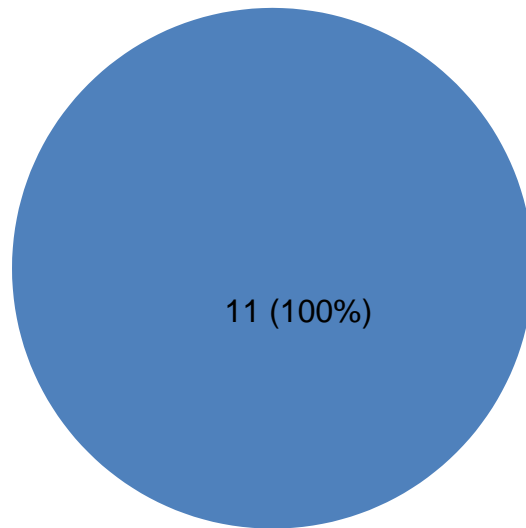
■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

14e. Gli esercizi di stretching degli arti inferiori sono stati per te faticosi?



■ molto ■ abbastanza ■ poco ■ per niente

15. Hai eseguito a casa alcuni esercizi proposti a lezione?



■ sì ■ no

L'impegno mostrato in questo trimestre è stato ripagato con la realizzazione di un saggio finale il giorno 18 Dicembre 2019 presso una sala dell' oratorio Salesiano Crocetta in Via Piazzini n°25 a Torino, nel quale le partecipanti si sono potute esibire non solo davanti ai propri cari ma anche di fronte alla Sindaca di Torino, Chiara Appendino, e ad un piccolo pubblico di estranei. Questa esibizione condotta come " lezione a porte aperte", ha previsto la dimostrazione, con la guida della loro insegnante Daria, dei 4 balli appresi durante le ore di lezione.

Durante l'evento si sono esibiti, oltre alle partecipanti del progetto D4O, anche bambini provenienti da situazioni di gravissimo disagio sociale o con difficoltà economiche molto importanti, e bambini con disabilità cognitive e fisiche, tutti allievi della maestra Daria Mingarelli con i quali porta avanti il progetto "*Ballare la differenza*".

Lo scopo principale dell' evento è stato non solo quello di pubblicizzare il progetto D4O, ma anche e soprattutto quello di spiegare e dimostrare a tutti i presenti in sala che "*anche davanti alla malattia, non viene richiesto di non avere paura, ma di non farsi immobilizzare e di agire nonostante essa possa essere davvero grande. E che, benché ognuno di noi abbia dei limiti, il lavoro, il sorriso e la grinta ci mettono nelle condizioni di ottenere ottimi risultati*". Ed è stato proprio sulla base di questo ragionamento iniziale, fatto anche all'inizio del corso e all'adesione progressiva delle partecipanti, che la maestra Daria ha presentato le sue allieve del progetto D4O con il soprannome di "super-eroine".

Alla serata dimostrativa il Professor Di Maio, oncologo di alcune delle pazienti partecipanti, non ha potuto presenziare per impegni lavorativi, ma ha voluto condividere con tutte un messaggio di augurio tramite un video *selfie*, particolarmente apprezzato da tutti, inviato sul gruppo di WhatsApp, che cita:

" Buongiorno, sono molto dispiaciuto di non poter venire stasera a vedere il saggio perché sarei stato molto contento, ma purtroppo ho un impegno fuori Torino, però conto di vedere il video e di poter essere idealmente con voi. Complimenti per tutto quello che avete fatto, a Daria in primis ma a tutte quanti le partecipanti. Un forte abbraccio a tutte".

A questo video si è associata anche la Coordinatrice infermieristica del reparto di Oncologia del' AO Mauriziano, Sabrina Terzolo, che dice: "*Buongiorno, mi associo a questi grandi complimenti, a questo ringraziamento per la capacità che avete di prendervi cura delle persone che noi assistiamo, e perché questo è ovviamente un*

disegno di gran lunga superiore alle sole cure terapeutiche. Con il cuore siamo vicini a voi e con grande gioia per questo progetto. Ciao".

Infine, in questo paragrafo vengono riportate testualmente le risposte delle 5 signore che volontariamente hanno rilasciato la breve intervista. Le restanti 6 hanno motivato la loro rinuncia alla registrazione con ragioni di timidezza.

Intervista n° 1 - Signora Natalia :

"Mi chiamo Mercante Natalia, ho 67 anni. Durante una visita di controllo dello staff del Dottor Forchino Fabio, questi mi metteva a conoscenza che venivano predisposti dei balli per malati oncologici. Sono molto soddisfatta e mi trovo molto bene sia con gli insegnanti che con i partecipanti. Grazie"

Intervista n° 2 - Signora Laura :

"Buonasera, sono Traca Laura. Sono venuta a conoscenza di questo progetto tramite Facebook ; mi ero iscritta erroneamente: ho fatto la prima prova di Sensual for Dance e grazie al professor Di Maio sono riuscita ad entrare in questo gruppo, Dance for Oncology. Mi trovo benissimo, ci sono persone stupende che condividono i balli con me, ed abbiamo un' insegnante che non ha eguali, è veramente fantastica e stupenda. Ma tutto l'ambiente è stupendo, e questo progetto è stupendo. Buonasera".

Intervista n° 3 - Signora Olimpia :

"Ciao, sono Olimpia. Sono venuta a conoscenza del progetto tramite il mio oncologo che ha insistito dicendomi che mi avrebbe fatto bene questo tipo di percorso. Sono contenta perché ho conosciuto tantissime persone fantastiche. Fisicamente ho trovato giovamenti, e spero che ci siano altre esperienze del genere da fare".

Intervista n° 4 - Signora Patrizia :

"Ciao, sono Patrizia. Partecipo a questo progetto spinta dalla mia psicologa che è una persona stupenda. Mi ha mandata qui ed io qui sono felicissima. Adoro ballare, non ho

mai ballato ma ho avuto molto entusiasmo grazie a tutti voi, alle colleghe che sono qui e all'insegnante che è stupenda" .

Intervista n°5 - Signora Rosa :

"Buonasera, mi chiamo Rosa e ho saputo di Dance for Oncology attraverso le news di Google. Mi sono iscritta al corso, che trovo bellissimo, direi superlativo. Mi trovo molto bene con le mie nuove amiche, e questo corso è capitanato dalla fantastica maestra Daria. Arrivederci".

DISCUSSIONE

Dance for Oncology, definito anche come il progetto del "ballo come cura dell'anima", è risultato essere un successo per le partecipanti di Torino, non solo dal punto di vista fisico, con le riferite sensazioni di benessere a seguito delle lezioni, ma anche e soprattutto psicologico. Questo percorso, infatti, intrapreso in un *setting* anche fisicamente diverso da quello delle cure sanitarie ospedaliere, ha permesso ad ognuna di loro di prendersi cura della propria persona sotto l'ottica dello svago.

Le due ore settimanali sono state definite dalla maggior parte delle signore come un "momento tutto loro", in cui potersi sentire belle, potersi mostrare senza alcuna vergogna in assenza di parrucche o di turbanti, e senza avere la preoccupazione di essere giudicate. Due ore settimanali nel quale poter condividere esperienze di malattia, preoccupazioni per una nuova terapia, agitazione e paura per i risultati degli esami di controllo, ma soprattutto la speranza di poter fare un sospiro di sollievo per la vittoria sulla malattia.

La sala da ballo era diventato quel luogo in cui risuonavano nell'aria non solo le musiche caraibiche ma anche le risate, i complimenti reciproci e gli applausi di fine lezione per l'impegno mostrato. Il luogo in cui non si veniva etichettati come "paziente", ma chiamati sin da subito per nome.

Ciò che ha effettivamente caratterizzato questo percorso e nello specifico questo gruppo di partecipanti è il concentrato di positività, forza, energia e coraggio che hanno saputo trasmettere: sebbene a volte si siano presentate difficoltà fisiche nel proseguire le lezioni (vertigini, dolori articolari, parestesie), le partecipanti le hanno sempre affrontate senza mai recedere.

Alcune signore ancora in fase di trattamento hanno dichiarato che, nel periodo antecedente alla partecipazione al corso, nei giorni successivi alla terapia e in particolare il giorno seguente, svolgevano con grande difficoltà le normali attività di vita quotidiana, oppure trascorrevano la maggior parte del tempo a letto. Poi, con la partecipazione al corso, sono avvenuti dei cambiamenti: sono state in grado di far emergere la loro forza di volontà, regalando la loro presenza alle lezioni anche in quei momenti di maggiore astenia e abulia. Inoltre nei tre mesi di percorso ci sono state anche dichiarazioni riguardanti l'aspetto fisico quali:

- perdita di peso associate ad una alimentazione corretta;

- miglioramento nella postura;
- diminuzione delle parestesie con esercizi di riscaldamento fattibili anche a domicilio.

Nonostante la dimostrazione degli effetti positivi, risultati conformi a quelli presupposti, va specificato che questa indagine qualitativa presenta alcuni punti di criticità. In primis, lo studio non può essere generalizzato a tutti gli stadi delle patologie, in quanto il campione è limitato. Inoltre, lo studio è stato effettuato per un tempo ristretto, impedendo così di valutare, per esempio, gli effetti della pratica del ballo a lungo termine. Infine, gli strumenti di valutazione non consentono una vera e propria valutazione psicologica dello stato d'animo delle partecipanti, in quanto non sono stati costruiti e analizzati da un team di psicologi.

Da quest'ultimo punto emerge la riflessione di quanto sia ormai fondamentale una buona gestione multi-disciplinare e multi-professionale in oncologia, che prenda in carico il paziente in tutte le fasi della malattia, al fine di migliorare la risposta ai trattamenti, favorire il tempestivo accesso a terapie riabilitative e di supporto, e consentire di gestire efficacemente l'eventuale ripresa di malattia.

La collaborazione tra più figure professionali, se ben organizzata e strutturata, permette di porre il paziente al centro del percorso di cura, offrire informazioni obiettive e non contraddittorie sulle opzioni disponibili per il suo stato di malattia ed evitare multiple consulenze, garantire stile di vita sani come l'attività fisica.

Ed è all'interno di piani di assistenza per i sopravvissuti che la figura dell'infermiere può ricoprire un ruolo fondamentale nella collaborazione alle cure anche attraverso l'educazione e l'insegnamento che risultano essere non solamente componenti vitali del processo infermieristico ma altresì elementi base della prevenzione e promozione della salute. L'implementazione di quest'ultima nei confronti di persone che hanno vissuto un evento patologico è attuabile all'interno della pratica clinica quotidiana, la quale vede spesso gli infermieri non solo come protagonisti dell'assistenza ma spesso anche punti di riferimento nei confronti del paziente. Una presa in carico personalizzata risulta operare maggiore efficacia nei confronti dell'adozione di comportamenti salutari, efficacia che risulta essere altrettanto veicolata da un'adeguata preparazione in termini di competenze da parte del personale curante in ambito di promozione della salute. Le capacità comunicative dell'infermiere risultano essere fondamentali per poter accrescere

consapevolezza nei confronti dei pazienti, e favorire la responsabilizzazione dell'individuo per incrementare il senso di auto-efficacia di quest'ultimo.

In qualità di leader dell'assistenza sanitaria, gli infermieri hanno le conoscenze e le competenze per assumere un ruolo attivo nella gestione degli effetti della *fatigue* correlata al cancro, e degli interventi basati sull'evidenza per affrontare il problema in questa popolazione di pazienti. Gli interventi possono includere la creazione e la valutazione di piani di esercizi personalizzati per pazienti ricoverati e/o lo sviluppo di programmi educativi per strutture ospedaliere che possono essere proseguiti dopo la dimissione o durante il trattamento ambulatoriale.⁸

Devono dunque insegnare, motivare e incoraggiare i pazienti a fare esercizio sia pre- che post- trattamento, per eliminare o ridurre al minimo gli effetti collaterali della terapia e migliorare la qualità di vita.

⁸ McGowan K. Physical Exercise and Cancer-Related Fatigue in Hospitalized Patients: Role of the Clinical Nurse Leader in Implementation of Interventions. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2016;20(1):E20-E27.

CONCLUSIONE

Questo progetto di tesi è nato con lo scopo di studiare in che modo l'attività fisica, e in particolare il ballo, possa aiutare i soggetti oncologici a recuperare un livello di benessere psicofisico perso con l'insorgenza della malattia. Per raggiungere questo obiettivo è stato condotto uno studio qualitativo sull'esperienza del progetto pilota "Dance for Oncology", presso la scuola di ballo "Stile Mingarelli " sita in Via Condove n°21 a Torino, dal mese di Settembre al mese di Dicembre 2019.

Dalle osservazioni evidenziate in questo trimestre sono emersi aspetti positivi che conferiscono all'attività del ballo la qualità di essere una buona proposta di riabilitazione per pazienti oncologici, in quanto prende in considerazione non solo l'aspetto fisico, ma anche quello psicologico ed emotivo.

Sulla base delle attuali evidenze scientifiche, è ormai consolidata l'opinione che un programma di attività fisica abbia un'azione adiuvante nelle cure oncologiche : minimizza effetti collaterali e aumenta la tolleranza alle terapie tradizionali, diminuisce il rischio di malattie croniche, aumenta l'attività del sistema immunitario, migliora il benessere fisico con l'aumento della forza muscolare in arti superiori e inferiori, oltre a comportare miglioramento del peso corporeo e riduzione della *fatigue*, inoltre, migliora il benessere psicologico, con aumento del tono dell'umore e dell'autostima. Proporre attività ricreative in gruppi e ambienti tranquilli può rappresentare un modo per favorire la socializzazione e la condivisione delle esperienze, per incoraggiare e sostenere psicologicamente la persona.

Risulta, dunque, essere fattore importante l'integrazione di questi percorsi complementari all'interno di un programma terapeutico e, di conseguenza, la formazione e/o il perfezionamento del personale al fine di poter erogare un servizio di qualità alle persone assistite e migliorare la qualità della loro vita compless

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Aiom.it. (2020). [online] Available at: https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2019/09/2019_Numeri_Cancro-operatori-web.pdf [Accessed 27 Jan. 2020].
- Bradt J, Shim M, Goodill S. Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015; Issue 1. Art. No.: CD00710
- C.J. Caspersen, K.E. Powell, G.M. Christenson. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*. 1985 Mar-Apr;100(2):126–131
- Cormie P, Zopf E, Zhang X, Schmitz K. The Impact of Exercise on Cancer Mortality, Recurrence, and Treatment-Related Adverse Effects. *Epidemiologic Reviews*. 2017;39(1):71-92.
- Chen Y, Li X, Ma H, Zhang X, Wang B, Guo T et al. Exercise Training for Improving Patient-Reported Outcomes in Patients With Advanced-Stage Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020;59(3):734-749.e10.
- Leitzmann M, Powers H, Anderson A, Scoccianti C, Berrino F, Boutron-Ruault M et al. European Code against Cancer 4th Edition: Physical activity and cancer. *Cancer Epidemiology*. 2015;39:S46-S55.
- McGowan K. Physical Exercise and Cancer-Related Fatigue in Hospitalized Patients: Role of the Clinical Nurse Leader in Implementation of Interventions. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2016;20(1):E20-E27.
- Zhi X, Xie M, Zeng Y, Liu J, Cheng A. Effects of Exercise Intervention on Quality of Life in Adolescent and Young Adult Cancer Patients and Survivors: A Meta-Analysis. *Integrative Cancer Therapies*. 2019;18:153473541989559.

ALLEGATI

Allegato n. 1 - Invito di partecipazione alla Conferenza Stampa



**DANCE
D40
for Oncology**

Il primo percorso di ballo in Italia per pazienti oncologici

*Incontra
conna*

Fmp

Con il patrocinio di Presidenza Consiglio dei Ministri Ministero della Salute

La S.V. è invitata a partecipare alla
CONFERENZA STAMPA
che si terrà
Martedì 10 settembre 2019 - Ore 10.00
presso
Sala stampa della Camera dei Deputati
Via della Missione, 4 - Roma

INTERVENGONO
Adriana Bonifacino, Massimo Di Maio, Paolo Marchetti,
Samuel Peron, Antonio Russo, Carolyn Smith

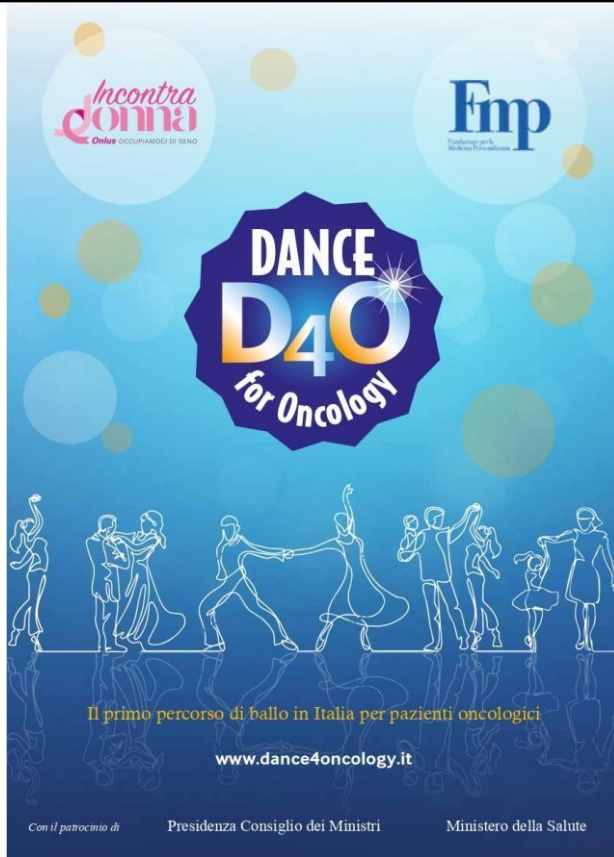
INVITATI A PARTECIPARE
Giulia Grillo (Ministro della Salute)
Celeste D'Arrando (Commissione Affari Sociali e Sanità)

MODERA
Laura Berti

Per il sostegno al progetto D40 si ringraziano

MSD Posteitaliane Roche

Allegato n. 2 - Materiale informativo



Incontra Donna
Onlus OCCUPANDOCI DI BENO

Emp
Esercizio per la
Migliore Prevenzione

**DANCE
D40
for Oncology**

Il primo percorso di ballo in Italia per pazienti oncologici

www.dance4oncology.it

Con il patrocinio di
Presidenza Consiglio dei Ministri
Ministero della Salute



IMMUNOTERAPIA

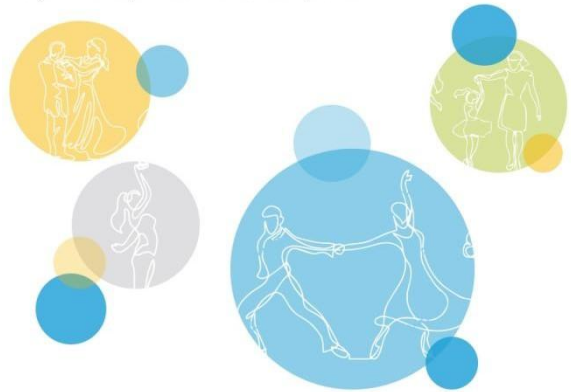
Le armi che abbiamo a disposizione nella lotta ai tumori sono state fino ad oggi la chirurgia, la chemioterapia, la terapia ormonale, la terapia a bersaglio molecolare e la radioterapia.

Il nostro corpo possiede un'altra arma estremamente efficace, che ci protegge non solo dalle infezioni ma anche dai tumori. Il compito del nostro sistema immunitario è, infatti, quello di riconoscere tutto ciò che è diverso da noi e quindi potenzialmente dannoso e distruggerlo. Nelle prime fasi dello sviluppo di un tumore il sistema immunitario riesce a riconoscerlo e distruggerlo. Le cellule tumorali, nelle fasi successive, sono in grado di nascondersi dal sistema immunitario, di bloccarlo e crescere fino a generare un tumore clinicamente evidente.

L'immunoterapia consiste proprio nell'educare il sistema immunitario a riconoscere nuovamente le cellule tumorali e a distruggerle. La rivoluzione dell'immunoterapia ha visto come primo protagonista il melanoma metastatico aumentando la sopravvivenza e la qualità di vita dei nostri pazienti.

L'immunoterapia trova oggi utilizzo quotidiano nel melanoma, nel tumore del polmone, nel tumore del rene, nei tumori del distretto testa-collo e a breve anche nel tumore della mammella.

Oggi ci troviamo solo all'inizio di questa nuova rivoluzione, nel futuro prossimo avremo a disposizione nuove strategie di immunoterapia come i CAR-T o combinazioni di più farmaci.



MEDICINA PERSONALIZZATA

La **Medicina Personalizzata (MP)** consiste nell'individuare le caratteristiche genetiche, cliniche, ambientali e comportamentali peculiari di ogni paziente, allo scopo di individuare le strategie preventive e/o curative più appropriate per tale individuo, con una maggiore probabilità di successo clinico e la minore probabilità di effetti avversi e inefficacia.

La Medicina Personalizzata porta al centro delle strategie mediche il paziente e non soltanto la malattia. La **Medicina di Precisione** attraverso le moderne tecnologie che identificano le caratteristiche uniche del paziente e della malattia si trasforma pertanto in Medicina Personalizzata.

Ognuno di noi metabolizza i farmaci in maniera differente e da questo dipende il differente effetto del farmaco e la tossicità che è unica per ogni individuo. Oggi siamo in grado di studiare le alterazioni a livello dei geni coinvolti nel metabolismo dei farmaci e sapere prima se un paziente avrà tossicità o minore/maggiore effetto e questo è uno dei pilastri su cui si fonda la personalizzazione del trattamento.

A determinare il successo o insuccesso di un determinato farmaco contribuisce anche la valutazione delle interazioni tra i farmaci che vengono assunti. Un individuo di età superiore a 65 anni assume in media da 1 a 3 farmaci e sopra i 70 anni più di 5 farmaci, mentre un paziente in ospedale può assumere fino a 8 farmaci. I diversi farmaci possono influenzarsi a vicenda e questo può aumentare o diminuire l'effetto del farmaco stesso. Oggi possiamo studiare le interazioni dei farmaci e personalizzare il trattamento con farmaci della stessa classe che non si influenzano tra loro. Il trattamento viene personalizzato sulla base delle caratteristiche della neoplasia. Ogni neoplasia è differente dalle altre. Studiare le mutazioni, ovvero le alterazioni a livello del DNA delle cellule tumorali è oggi possibile e permette di definire la prognosi di una malattia (cioè l'andamento della malattia) ma anche a quali farmaci la neoplasia sarà maggiormente sensibile. Per esempio, le neoplasie mammarie che iperesprimono HER-2 (ovvero nell'esame istologico è positiva questa proteina chiamata c-erb) sono sensibili a farmaci a bersaglio molecolare (farmaci intelligenti, farmaci mirati ecc.) come il Trastuzumab, Pertuzumab, Lapatinib, TD-M1. Così come, le neoplasie del polmone che sono caratterizzate da mutazioni di un gene che si chiama EGFR, sono sensibili a farmaci a bersaglio molecolare come Osimertinib, Gefitinib, Erlotinib, Afatinib. Questi rappresentano solo un piccolo esempio delle possibilità terapeutiche ad oggi disponibili.

Infine, oggi non possiamo più dimenticarci del nostro **microbiota**. Con il termine microbiota si intende l'insieme dei microrganismi che convivono sulle nostre superfici (bocca, apparato digerente, pelle, tratto genito-urinario). Noi siamo colonizzati da circa 500-600 specie diverse di batteri. La popolazione batterica è 10 volte più numerosa rispetto a tutte le cellule del nostro corpo. Il microbiota svolge un ruolo protettivo nei confronti di altri germi potenzialmente dannosi; stimola, fin dalla nascita, il sistema immunitario dell'ospite; ha un ruolo nella corretta digestione e nell'assorbimento di nutrienti; contribuisce alla detossificazione di diverse sostanze dannose. Poiché il ruolo delle alterazioni del microbiota è sempre più riconosciuto in numerose patologie, la determinazione di tali alterazioni consente un ulteriore livello di personalizzazione delle cure applicate al singolo paziente.

L'insieme delle informazioni derivanti dallo studio del paziente, della neoplasia, dei farmaci somministrati e del microbiota rappresenta oggi una opportunità e la massima espressione della Medicina Personalizzata.

Per il sostegno al progetto D40 si ringraziamo



Spazio riservato alle informazioni del Centro Oncologico

Note Informazioni

Timbro



DANCE for Oncology

CHE COS'È

D4O è un percorso dedicato ai pazienti oncologici che permette di migliorare l'umore, la condizione psico-fisica e ritrovare entusiasmo e gioia di vivere attraverso il ballo.

A CHI È RIVOLTO

A tutti i pazienti (uomini e donne) che hanno affrontato oppure stanno affrontando una patologia oncologica.

COME FUNZIONA

Da settembre a dicembre 2019 ci sarà la fase di test in 13 città italiane. Dal 2020 il progetto sarà diffuso su tutto il territorio nazionale. I percorsi di test verranno ospitati in 13 scuole di ballo, cui verranno abbinati un uguale numero di centri oncologici. Ciascun percorso ha durata trimestrale e prevede due incontri settimanali di un'ora per un totale di 24 lezioni.

Le città in cui partirà il progetto pilota sono: Cagliari, Catanzaro, Cosenza, Forlì, Lecce, Messina, Milano, Napoli, Palermo, Pisa, Roma, Torino, Verona.

COME È NATO

D4O è nato dalla sinergia tra Carolyn Smith e l'Associazione IncontraDonna Onlus. Carolyn Smith è l'icona italiana della battaglia al tumore: attraverso il suo esempio ha dato coraggio e speranza a migliaia di persone che si trovano all'interno di un percorso oncologico.

Dalla convinzione che il ballo sia un valido supporto alla cura e una "carezza dell'anima" particolarmente efficace in un momento esistenziale così complesso come quello della malattia oncologica è nata la collaborazione con la prof.ssa Adriana Bonifacio, che da anni studia i benefici di questa disciplina nel percorso oncologico e di riabilitazione.

I BENEFICI DEL BALLO NEL PERCORSO ONCOLOGICO

- ritrovare benessere psicologico e autostima
- imparare ad accettare ed amare la propria nuova identità durante e dopo il percorso di cure
- trovare solidarietà e incoraggiamento all'interno di un gruppo di "pari" che sta vivendo la stessa esperienza
- ritrovare la fiducia in sé stessi e nella vita e la capacità di mettersi in gioco
- migliorare la coordinazione
- ripristinare il tono muscolare
- attenuare i dolori articolari
- aumentare la flessibilità
- fare nuove amicizie e creare nuove sinergie

GLI IDEATORI DEL PERCORSO D4O

Carolyn Smith, coach e giudice internazionale di ballo, presidente di giuria di Ballando con le Stelle.
Adriana Bonifacio, docente di Oncologia Medica all'Università La Sapienza di Roma, responsabile Senologia all'Ospedale Sant'Andrea di Roma, presidente Associazione IncontraDonna Onlus.
La **Fondazione per la Medicina Personalizzata** del prof. **Paolo Marchetti**, il primo ente al mondo impegnato nella realizzazione di una Carta d'identità terapeutica per i pazienti oncologici.

PER INFORMAZIONI

contattaci@dance4oncology.it



IMPIARIAMO A MANGIARE

Quando si parla di alimentazione non si può prescindere dal concetto di prevenzione. È noto come sia possibile prevenire molte malattie, agendo sulle nostre scelte alimentari. Sicuramente non c'è un cibo magico o uno schema alimentare garantito per curare o prevenire il cancro, e molte malattie metaboliche, tuttavia è sempre più chiaro come lo stile di vita, compresa l'alimentazione, possa fare una grande differenza nel ridurre il rischio di sviluppare la malattia.

DARSI UN METODO (DA 0 AI 100 ANNI)

Darsi un metodo vuol dire quindi gettare le basi di un'alimentazione sana a cominciare dai primi giorni di vita del bambino, ma anche cambiare il nostro modo di sederci a tavola e apprezzare il cibo.

Anzitutto, non trascurare l'importanza dell'allattamento al seno del neonato, poi le quantità e la qualità dei cibi, durante il periodo dello svezzamento, infine attenzione alle caratteristiche nutrizionali e alla grandezza delle porzioni degli alimenti e dei nutrienti che decideremo di portare sulle nostre tavole per il resto della vita. In questo senso un metodo mentale mnemonico da portare sempre con noi ci aiuterà in qualsiasi situazione a comprendere se stiamo mangiando correttamente e ad affrontare i "vizi" alimentari con giudizio.

Il metodo mentale, molto semplice, si fonda sul rispetto della regola del 7: rispetto della qualità e quantità dei 4 macronutrienti essenziali (Proteine, Carboidrati, Grassi e Fibre) che non devono mai mancare nella composizione dei nostri piatti, associato a 3 abitudini essenziali ovvero bere acqua ed eliminare il più possibile l'utilizzo di zuccheri e sale aggiunto.

LA REGOLA DEL 7

1) I carboidrati

Devono rappresentare il 55-60% delle calorie presenti sulla nostra tavola sono fondamentali per dare energia al nostro organismo e devono essere principalmente carboidrati complessi. Quindi prediligiamo carboidrati come pane e pasta possibilmente integrali e in quantità corrette rispetto al totale energetico della giornata. Ad esempio: **80 grammi di pasta rappresentano una porzione ideale per un adulto normo peso, mentre una porzione media di pane integrale corrisponde a circa 50 grammi.** Evitiamo gli zuccheri semplici, quelli contenuti nella frutta sono infatti più che sufficienti per soddisfare il nostro fabbisogno giornaliero, pertanto facciamo particolare attenzione a quegli alimenti o bevande ricchi in zuccheri semplici. Via libera agli zuccheri semplici solo se praticiamo uno sport che prevede un grande sforzo fisico di breve durata.



2) Le Proteine

Devono rappresentare il 15-20% delle calorie presenti sulla nostra tavola: in generale, carne e pesce devono essere quindi consumate in piccole quantità e devono essere di qualità. Molti studi hanno stabilito un legame tra il rischio di cancro e il consumo eccessivo di carne trasformata. Le proteine devono essere variate tra animali e vegetali: questo vuol dire alternare correttamente pesce, carne e uova a proteine di origine vegetale come ceci, lenticchie, piselli e fagioli. I legumi non dovrebbero mai mancare almeno in un pasto del giorno mentre il pesce non dovrebbe mai mancare nell'arco della settimana, meglio se più volte, e in particolare quello azzurro e di taglia piccola. Sulle proteine gioca un ruolo fondamentale una

revisione del concetto "comune" di quantità. **Quindi non è solo la frequenza con cui utilizzeremo le proteine di origine animale nell'arco della settimana da tenere sotto controllo, ma soprattutto la quantità complessiva che assumeremo nell'arco della giornata.**

3) I Grassi

Devono rappresentare il 20-30% delle calorie presenti sulla nostra tavola. I grassi sono di fondamentale importanza per il corretto sviluppo del sistema neurologico, purché di qualità e utilizzati in modiche quantità. In questo senso, in Italia abbiamo la fortuna di avere un grasso vegetale molto pregiato come l'olio extravergine di oliva, che deve rappresentare una delle fonti principali (anche se non esclusiva) degli acidi grassi assunti giornalmente. Non tutti i grassi sono uguali! Evitate il cibo preparato con eccessive quantità di grassi saturi e che contengono grassi trans. Gli acidi grassi trans, infatti, aumentano il rischio di malattie cardiovascolari e tumori.

Gli acidi grassi trans, idrogenati si possono trovare in diversi alimenti del commercio anche se, grazie alle nuove tecnologie alimentari, sono in continua diminuzione (comunque, la loro presenza è riconoscibile in etichetta dei prodotti alimentari, poiché gli oli e i grassi che li contengono riportano la dicitura aggiuntiva «totalmente o parzialmente idrogenato»).

4) Le Fibre

Sia per gli adulti che per i bambini fibre a volontà! Ogni pasto dovrà prevedere la giusta quantità di frutta e verdura, che andranno variate per tipologia e scelte in base alla stagionalità. È importante consumarne almeno 5 porzioni al giorno, per un totale di circa 600 grammi.

L'ideale sarebbe ripartire le quantità suddividendole in 3 porzioni di verdura e 2 di frutta, ovviamente tra le verdure sono escluse le patate. Scegliete verdure fresche, possibilmente a km 0, con una rotazione sulla tavola che rispetti la stagionalità. Frutta e verdura, infatti, sono ricchi di nutrienti noti come antiossidanti che potenziano il sistema immunitario e aiutano a proteggere dalle cellule tumorali.

5-6-7) Zucchero, Sale e Acqua

Per dare sapore al cibo è più utile servirsi, in sostituzione del sale e dello zucchero, di erbe e spezie che stimolano il sistema immunitario: cannella, aglio, zenzero e polvere di curry. Infine, l'abitudine che non ci deve mai, ma proprio mai, abbandonare è quella di bere l'acqua. **L'acqua è la base della vita e dobbiamo sempre tenere a mente la necessità di idratarci correttamente.** In questo caso, troppo non è mai abbastanza per un elemento che è essenziale per la nostra vita e il nostro stato di salute.

PREPARA IL TUO CIBO IN MANIERA SALUTARE

Per la nostra salute, particolare importanza assumono anche la preparazione e la conservazione degli alimenti. Ecco dunque alcuni suggerimenti che aiuteranno ad ottenere i maggiori benefici dal mangiare e ridurre gli agenti da evitare derivanti dalla cottura del cibo. In generale bisogna ricordare che le verdure devono essere cotte poco, per preservare al meglio i valori nutrizionali.

Le verdure troppo cotte perdono molte vitamine e minerali. Per questo, oltre a cuocere poco le verdure, dovremmo avere la buona abitudine di alternare ogni giorno alimenti crudi e cotti nell'ambito della nostra alimentazione. Meglio evitare poi tutti gli alimenti che risultano bruciati o peggio carbonizzati.

Per quello che riguarda le cotture non cuocete oli ad alte temperature. **Le cotture a bassa temperatura impediscono modificazioni nella struttura chimica e non innescano processi di degradazione che possono formare sostanze nocive.** Invece di friggere in padella e soffriggere, preferite appassire in olio o ancora meglio

optate per metodi più salutarci come la cottura al forno, al cartoccio e la bollitura. Non dimentichiamo infine la cottura al vapore, nell'immaginario collettivo pensata come metodo da utilizzare solo nelle diete per la realizzazione di cibi insipidi invece capace di regalare pietanze gustose e sane.

Attenzione ai barbecue. La combustione e la carbonizzazione delle carni possono liberare sostanze cancerogene (es. idrocarburi policiclici aromatici - IPA). Se si sceglie di utilizzare il barbecue come mezzo di cottura, il consiglio è di alternarlo il più possibile ad altre modalità di cottura durante la settimana e fare attenzione a non cuocere troppo la carne.

Infine, si ricorda di scegliere bene pentole e padelle. È molto importante che quando il rivestimento antiaderente di una pentola o padella inizia a rovinarsi a causa di alcuni graffi, la pentola venga gettata via. Questo perché il rivestimento si sfalda e l'alluminio che viene liberato può essere pericoloso. Infine, usare sempre contenitori adatti al microonde per riscaldare o cuocere i cibi con questo strumento di cucina.

POLPETTE BIANCHE

Ingredienti per 4 persone

Polpa di coniglio g. 300
Pane casareccio g. 150
Pera abate n.1
Cannella q. b.
Latte g. 100
Olio extra vergine d'oliva q. b.
Insalata da taglio g. 200
Sale q. b.

Procedimento:

miscelare la carne di coniglio passata al tritacarne al pane lasciato a mollo nel latte, tritarlo, unire la pera tritata a punta di coltello, il sale e la cannella in polvere.
Dorare le polpette in padella con olio, ultimare con "insalatina" da taglio.

NB: il coniglio è una carne bianca tra le più digeribili e questa ricetta abbina le fibre della frutta alle proteine della carne.

INSALATA DI BACCALÀ

Ingredienti per 4 persone

Baccalà g. 400
Piselli g. 300
Olive taggiasche g. 50
Carote g. 500
Aneto q. b.
Olio extra vergine d'oliva q. b.
Fibra di patate q. b.
Fiori di zucca g. 100
Pomodori secchi g. 30

Procedimento:

cuocere il trancio di baccalà con poco olio e aneto nel forno a vapore.
A parte preparare un centrifugato di carote e addensare con la fibra di patate.
A parte scottare i piselli in acqua bollente e raffreddare, frullare e passare in modo da ottenere una crema senza buccia.

Composizione:

disporre a centro piatto la crema di piselli, unire al centro il baccalà, le olive denocciolate, i fiori di zucca e ultimare con pomodori secchi tritati.

HAMBURGER VEGETALE

Ingredienti per 4 persone

Quattro Panni al latte e sesamo
Patate g. 300
Carote n°2
Zucchine n°2
Farina di semola di grano duro g. 50
Olio extra vergine d'oliva
4 cucchiaini
Lattuga g. 200

Procedimento:

realizzare con una base di patate bollite e schiacciate i hamburger aggiungendo le zucchine a cubetti padellate, le carote bollite, il basilico, passare i hamburger alla semola e dorarli in padella con olio.
Tagliare a metà il pomodoro, dorarlo in padella e fucirlo con i hamburger vegetale, il pomodoro e la lattuga, ultimare con il ketchup fatto in casa.

Per il Ketchup
salsa al pomodoro fresco g. 50
aceto bianco g. 5
zucchero g. 15



Dance 4 Oncology è un corso di ballo dedicato ai pazienti oncologici, in cui l'obiettivo è di utilizzare la danza e l'attività motoria per ottenere benefici fisici e soddisfazioni anche dal punto di vista emotivo e psicologico.

Il corso inizierà il 23 settembre 2019 e avrà una durata trimestrale.

Il corso si svolgerà 2 volte a settimana, e le lezioni dureranno 1 ora.

Gli appuntamenti previsti sono il martedì e il giovedì mattina alle ore 10.

La scuola di Daria Mingarelli, l'insegnante di Danza che fa parte del progetto, si trova in via Condove 21, una piccola via parallela a corso Rosselli, vicino al Mauriziano.

Il corso si svolge secondo protocolli molto precisi messi a punto dalla maestra Carolyn Smith.

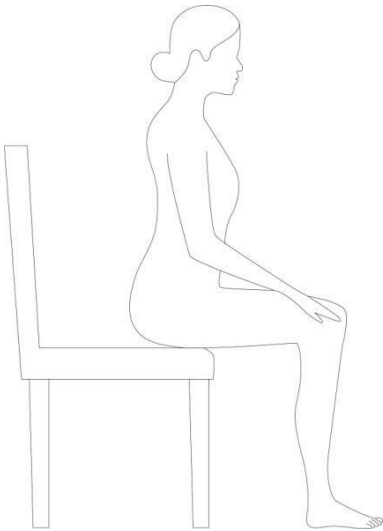
Le prime quattro lezioni saranno dedicate al cosiddetto risveglio muscolare, e tassativamente durante le prime due o tre lezioni non sarà usata la musica.

In queste primissime lezioni sarà utilizzata una grande cautela per avvicinare i partecipanti al percorso, cercando di porre l'attenzione sulla respirazione, riscaldamento del collo, utilizzo delle braccia, riscaldamento delle spalle, stretching dei piedi, dei polpacci e delle gambe.

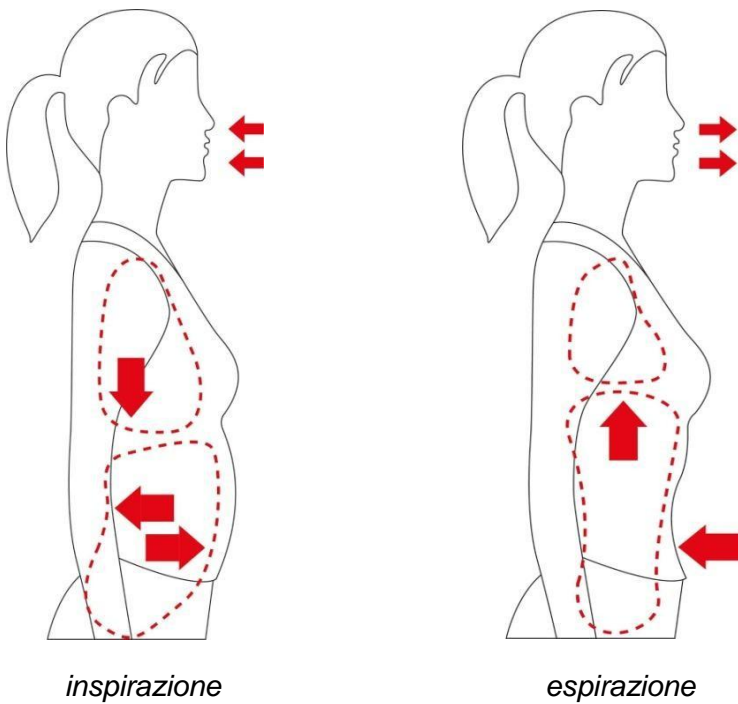
Dalla quinta lezione il corso sarà dedicato allo studio di elementi basici dei balli bachata, salsa, tango, merengue e cha cha cha.

Allegato n. 3 - Esercizi di riscaldamento muscolare

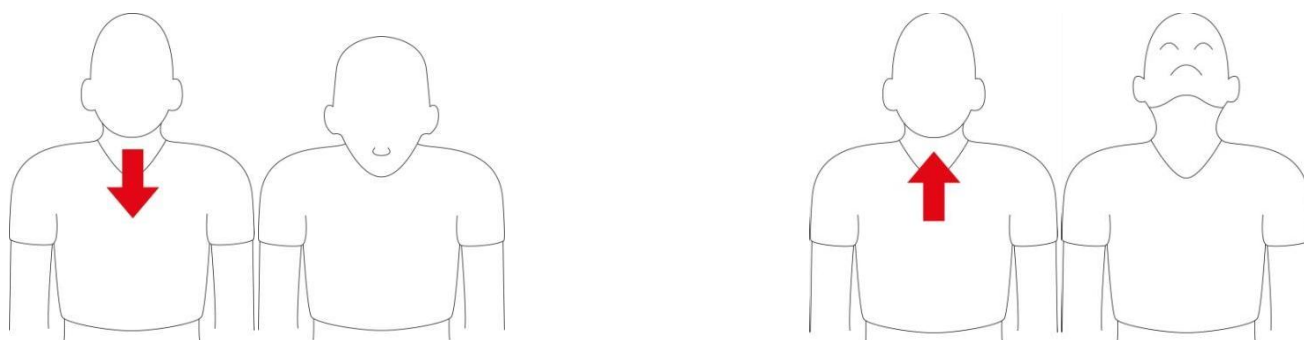
1. ESERCIZI DI POSTURA - seduta corretta



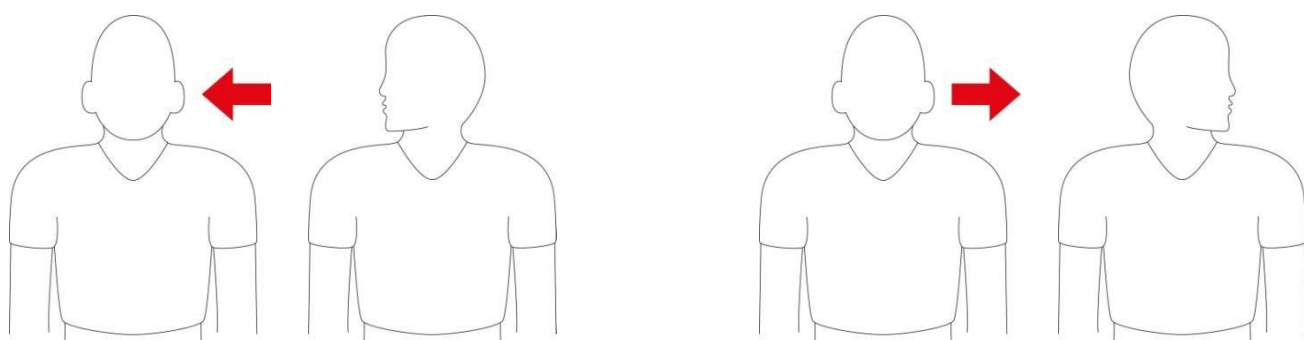
2. ESERCIZI DI RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA



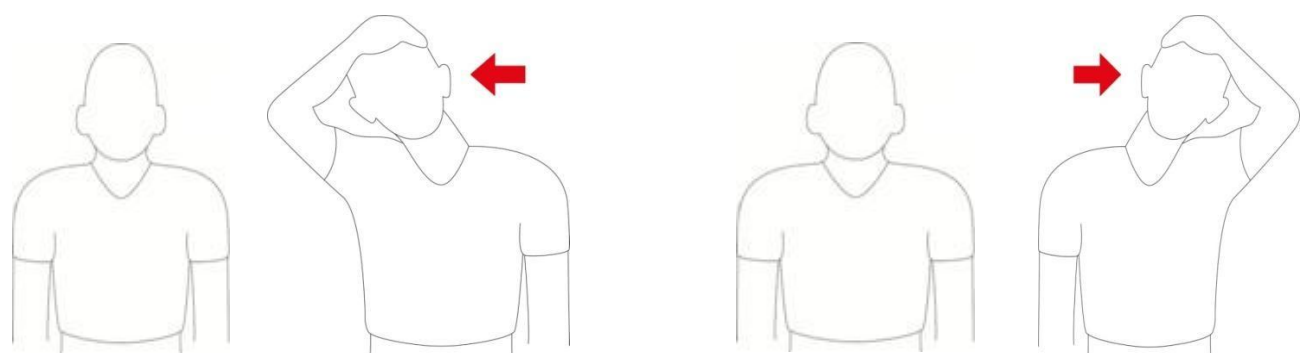
3a. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA DEL COLLO - movimento di flessione in avanti e di estensione



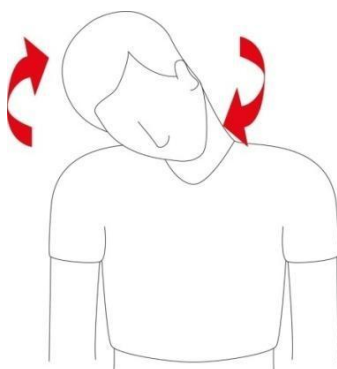
3b. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA DEL COLLO - movimenti di rotazione verso destra e verso sinistra



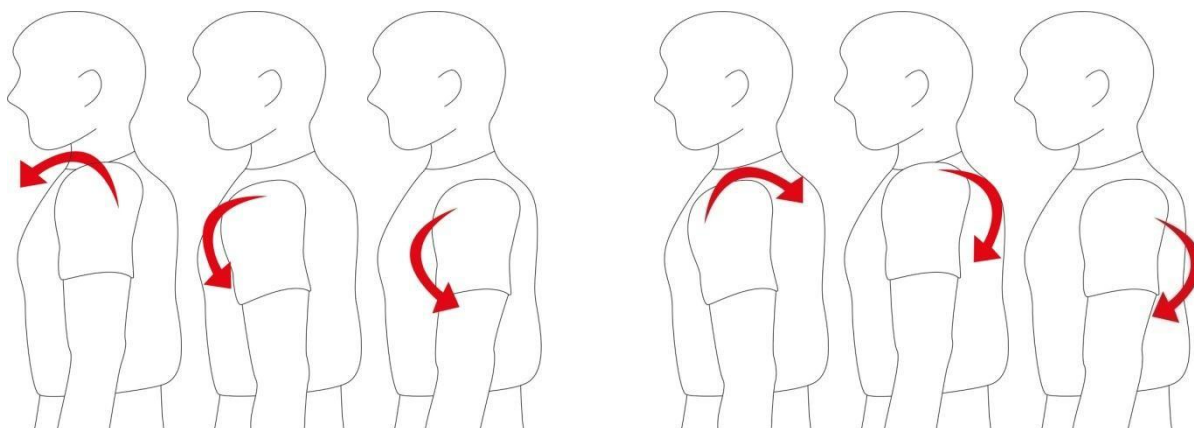
3c. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA DEL COLLO - movimento di flessione laterale



3d. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA DEL COLLO - movimento di circonduzione verso destra e verso sinistra



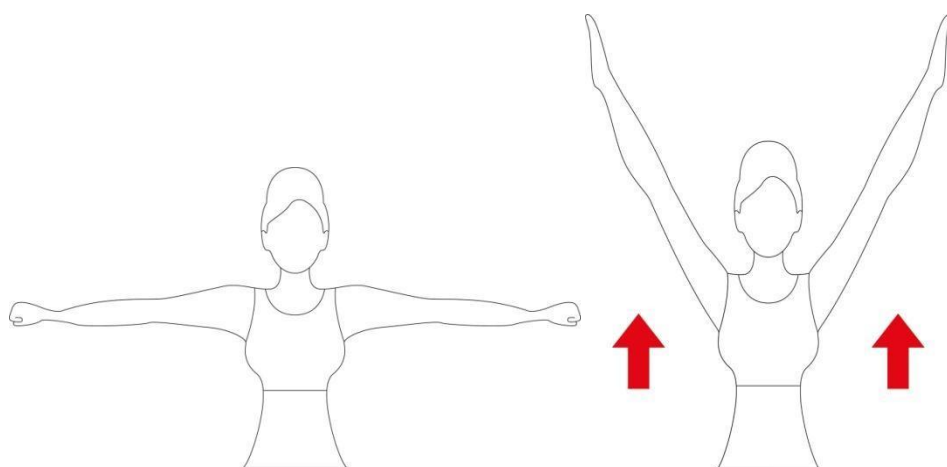
4. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA SPALLE - movimento di circonduzione in avanti e indietro



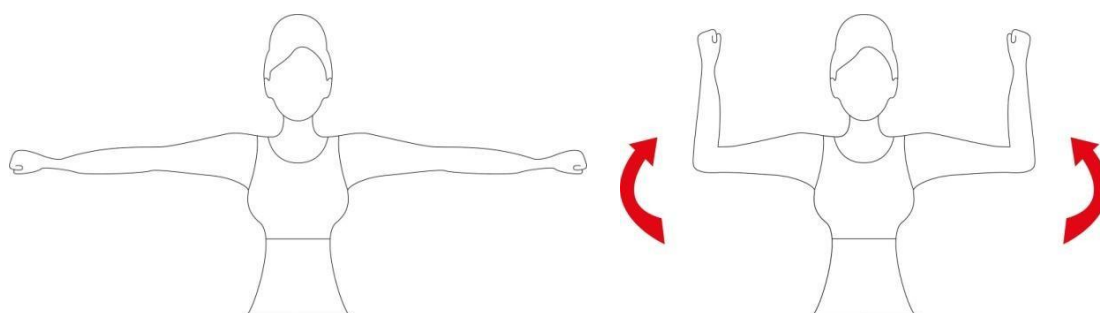
senso antiorario

senso orario

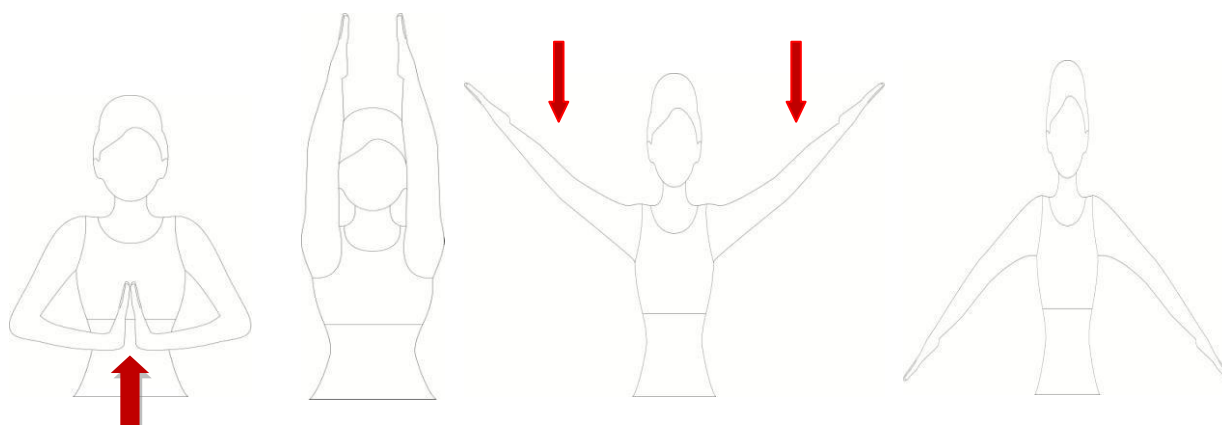
5.a ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA ARTI SUPERIORI - movimento di abduzione e di elevazione delle braccia



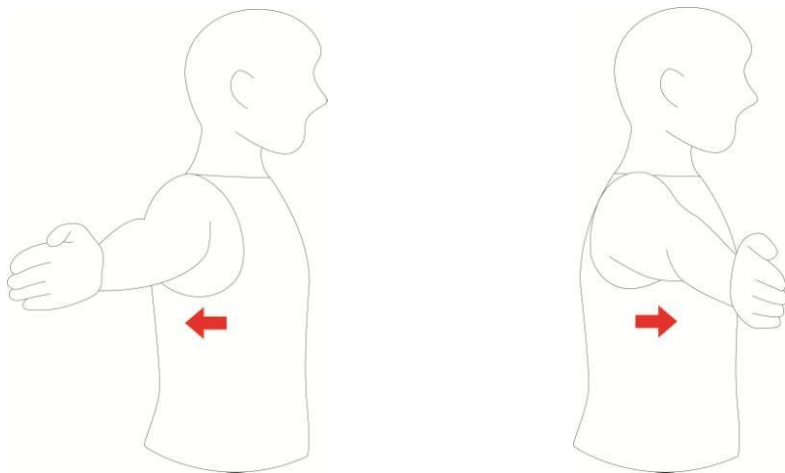
in alternativa : movimento di abduzione con piegamento dei gomiti durante l'elevazione



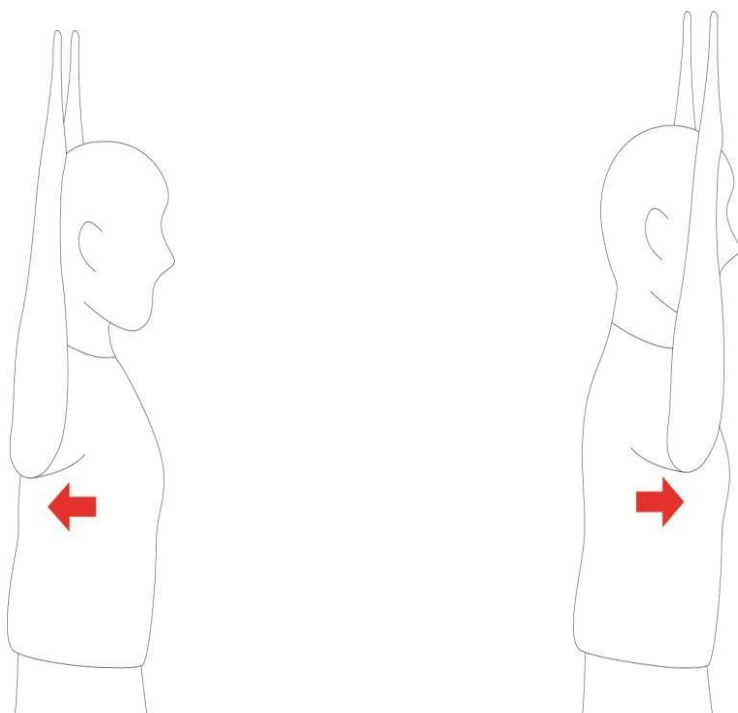
ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA ARTI SUPERIORI - movimento di flessione dell'avambraccio, elevazione e adduzione con pronazione palmare.



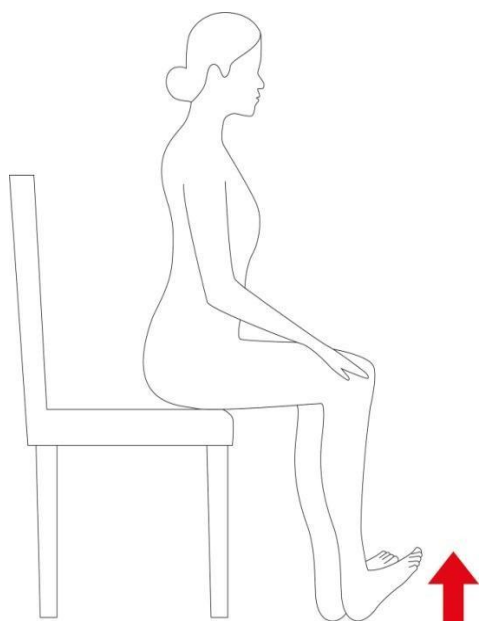
ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA ARTI SUPERIORE - movimento di abduzione e adduzione delle braccia (piano orizzontale)



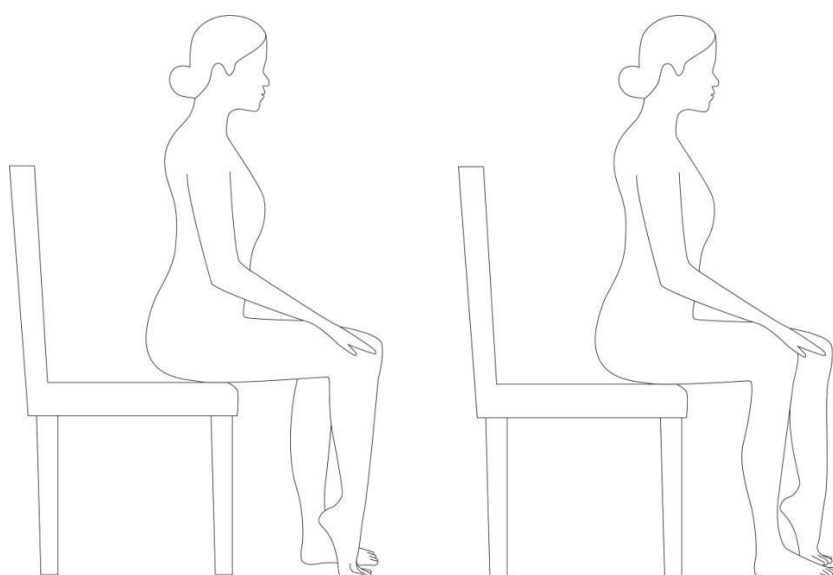
in alternativa : movimento di abduzione e adduzione delle braccia con gomiti piegati (piano orizzontale)



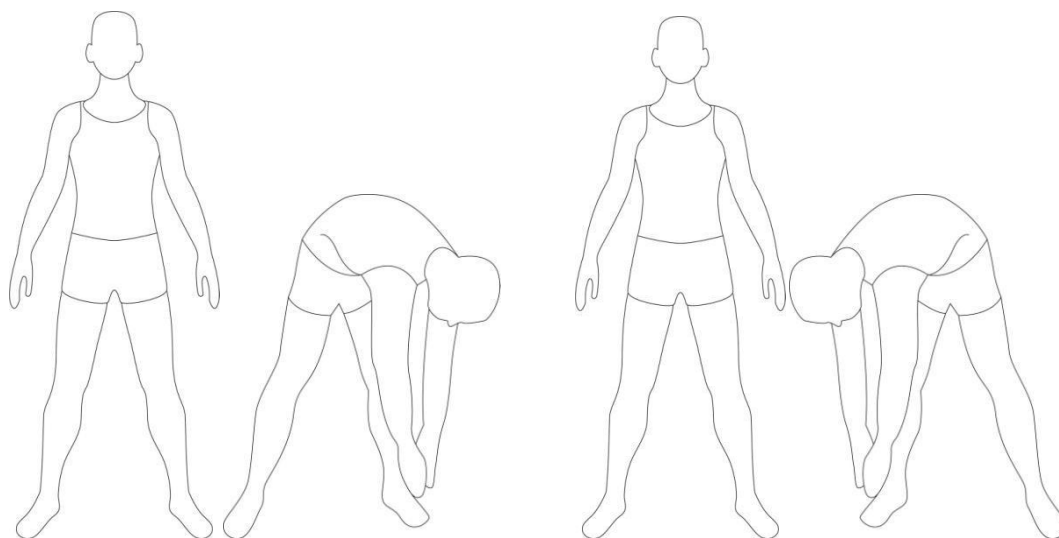
6a. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA ARTI INFERIORI - movimento di flessione dorsale dei piedi



6b. ESERCIZI DI STRETCHING MUSCOLATURA ARTI INFERIORI - movimento di flessione plantare dei piedi



7. ESERCIZI DI STRETCHING - *flessione laterale del busto*



Allegato n. 4 - Questionario di gradimento

<p>NOME e COGNOME</p> <p style="text-align: center;">QUESTIONARIO DI GRADIMENTO</p> <p>Indica con una crocetta la tua risposta</p> <p>1. La tua partecipazione al corso è stata</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> consigliata dal tuo medico <input type="radio"/> consigliata da tuoi amici/parenti <input type="radio"/> spontanea <p>2. L'approccio con l'insegnante nella fase di accoglienza è stato</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> positivo <input type="radio"/> inadeguato <p>3. L'approccio con l'insegnante nella fase di accoglienza è stata</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> formale <input type="radio"/> confidenziale <input type="radio"/> informale <p>4. Ti sono piaciute le attività svolte durante le prime 4 lezioni?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <p>5. Le spiegazioni dell'insegnante sono state chiare?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <input type="radio"/> per niente <p>6. Rispetto alla durata della lezione quale è stata la tua impressione?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> un'ora mi è sembrata eccessiva da portare a termine <input type="radio"/> un'ora mi è sembrata adeguata <input type="radio"/> avrei voluto che la lezione durasse di più <p>7. Come giudichi il calendario e l'orario del corso?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto comodi <input type="radio"/> abbastanza comodi <input type="radio"/> non molto comodi <input type="radio"/> scomodi <p>8. Questo inizio di corso risponde alle tue aspettative?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <input type="radio"/> per niente <p>9. Quale è il tuo grado di aspettativa in rapporto ai risultati finali?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ho molte aspettative <input type="radio"/> ho un buon grado di aspettative <input type="radio"/> non mi aspetto molto <p>10. Quanto giudichi utile fare questa esperienza?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <input type="radio"/> per niente 	<p>11. Finora, frequentando il corso hai percepito miglioramenti in termini di benessere fisico e psicologico?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <input type="radio"/> per niente <p>12. Come giudichi il grado di integrazione del gruppo in cui fai parte?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ottimo <input type="radio"/> buono <input type="radio"/> sufficiente <input type="radio"/> insufficiente <p>13. Finora, frequentando il corso, hai percepito peggioramento in termini di comparsa o riacutizzazione di sintomi (es. dolori)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Molto <input type="radio"/> abbastanza <input type="radio"/> poco <input type="radio"/> per niente <p>14. I seguenti esercizi sono stati per te faticosi?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Molto</th> <th>Abbastanza</th> <th>Poco</th> <th>Per niente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>respirazione</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>postura</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>riscaldamento del collo</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>riscaldamento arti superiori</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>riscaldamento arti inferiori</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>15. Hai eseguito a casa alcuni esercizi proposti a lezione?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> sì <input type="radio"/> no <p>se sì, quali? _____</p> <p>spazio per eventuali osservazioni e/o suggerimenti</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	respirazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	postura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	riscaldamento del collo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	riscaldamento arti superiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	riscaldamento arti inferiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente																											
respirazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
postura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
riscaldamento del collo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
riscaldamento arti superiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
riscaldamento arti inferiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											

L'ortodonzia negli anni ha fatto grandi progressi. A disposizione di bambini, ragazzi e adulti strategie diverse a seconda dei problemi

Abbronzanti
Le alternative a lettini e lampade. Per un colore senza rischi
di Vera Marchionni 9

Occhio pigro
Il difetto si può correggere se si interviene tempestivamente
di Antonina Sparavali 14

Consultori
Visite ginecologiche gratuite e punti di ascolto per gli adolescenti
di Maria Giovanna Falasca 21

Sorrisi perfetti

LE ULTIME TECNICHE PER AVERE DENTI BEN ALLINEATI

Docente a cura di **Enrico Meil** a pagina 04

PIÙ SALUTE, PIÙ BENESSERE CON

BIOTON

SCIENZA, NATURA, ENERGIA

BIOTON è un tipo di integratore pensato per chi ama ogni momento della vita a tavola.

Previdi i tuoi esigenze nutrizionali con il tuo integratore, bilanci il tuo stile di vita che cerca il benessere attraverso l'equilibrio. Anche perché energia, forza e vitalità.

PER UNA VITA BUONA!

www.bioton.com/italy
www.bioton.com

Storie

corriere.it/salute

Corso di ballo per
pazienti oncologici
Aiutano a superare
le difficoltà legate
alle terapie
e a ritrovare il sorriso

di **Alessandra De Tommasi**

Alla sala da ballo Fuego Latino si accede dall'ingresso di una pizzeria. Un tragitto insolito almeno quanto l'eco di risate e battute per i corridoi: ti aspetti una succursale d'ospedale - travolti emaciati e teste calve - e invece la sede romana del corso Dance For Oncology (D4O) non potrebbe essere più vitale. «Immaginate di togliere le autogeggenti», consiglia l'insegnante Debora La Monaca (della scuola Footloose di Frosinone) mentre mostra alla classe un passo di merengue.

Siamo all'inizio della lezione 11 - in totale sono 24 - degli appuntamenti capitolini di questo percorso trimestrale dedicato ai pazienti oncologici ma della malattia non c'è traccia evidente. Scattano subito sguardi complici e commenti divertiti e, dopo l'appello e il riscaldamento, si parte con la canzone *Perhaps*, a tutto volume. «La danza è memoria», ripete la maestra, ma quando un'allieva che pasticcia con i passi dà la colpa ai farmaci la sala sghignazza. Si passa alla bachata e la coreografia richiede un certo tipo di oscillazione

È il medico a valutare se il paziente può partecipare alle lezioni, talvolta anche durante le cure

del bacino: «Fingete di chiudere con il fianco lo sportello del forno o di un cassetto» suggerisce Debora. E giù a ridere, di nuovo. I benefici del progetto, invece sono serissimi, come spiega a lezione finita l'insegnante: «Alcune figure aiutano a recuperare la sensibilità alle mani e ai piedi dopo la terapia, ma i risultati a livello psicologico si vedono subito anche in chi sta ancora facendo la chemioterapia».

Il gruppo romano è formato da venti allieve, dai 40 ai 60 anni, che segue con il ballerino Sandro De Giuli, con cui fa coppia da trent'anni. «Alcune mi dicono: "In quest'ora dimentico tutto, sto bene e penso solo a me stessa"» - commenta Debora - «Lasciano a casa i parenti e le preoccupazioni e si divertono, migliorando la femminilità che la malattia ha mortificato, soprattutto se hanno subito una mastectomia. Ai corsi vengono in tuta ma non vedono l'ora



Tre gruppi di ballerine che partecipano a D4O. Dall'alto, i partecipanti di Roma, al centro una lezione del corso di Lecce e in basso il gruppo di Torino

Tornare «in pista» dopo un tumore A passo di danza

di esibirsi, mettersi in gioco, indossare una bella gonna, sfoggiare un foulard colorato e soprattutto un sorriso radioso, finalmente». Il progetto è in fase sperimentale in 13 città (Cagliari, Catanzaro, Cosenza, Forlì, Lecce, Messina, Milano, Napoli, Palermo, Pisa, Roma, Torino e Verona) e diventerà operativo da gennaio 2020 (www.dance4oncology.it).

Nasce grazie ad un'idea di Carolyn Smith (coreografa britannica e presidente di giuria di *Balletando le stelle*), attualmente alle prese con una recidiva del cancro, e del medico che la segue, Adriana Bonifacino, docente di Oncologia Medica all'Università La Sapienza di Roma, responsabile di Senologia all'Ospedale Sant'Andrea di Roma e presidente dell'associazione IncontraDonna Onlus, con la collaborazione di Paolo Marchetti, presidente della fondazione per la Medicina Personalizzata. «Attenzione a non chiamarla "danza-terapia"» - spiega la dottoressa Bonifacino - «Pensate a una donna con il tumore al seno in palestra o in piscina: si ritrova sola con se stessa e il pensiero va più facilmente verso la malattia. Il ballo, invece, è una delle attività con presa maggiore

a livello psicofisico perché mette in moto i muscoli in modo divertente e obbliga a pensare ai movimenti invece che ai problemi, con effetto euforizzante, oltre che positivo per il fattore aggregativo. Molto più di altri: anni fa avevo pensato a un percorso di riabilitazione fisica, con esercizi guidati da un personal trainer ma mancava il fattore divertimento».

«Il contrario di quanto accade con la danza, come ho sperimentato prima con un progetto europeo, *Dancing with health*, e ora con D4O. Oggi a Palermo e Lecce, ad esempio, partecipano molti uomini e a Torino anche due bambini: ci si può iscrivere



Il progetto Dance for Oncology (D4O) dal 2020 si estenderà a tutto il territorio nazionale. Per informazioni sulle sedi dei corsi contattaci@dance4oncology.it oppure dance4oncology.it

L'iniziativa

Serve a recuperare la flessibilità e a superare i dolori articolari. Un alleato anche per l'autostima

L'idea dei corsi di ballo, intesi come «carezza dell'anima», è nata da una intuizione che la ballerina Carolyn Smith ha condiviso con l'Associazione IncontraDonna Onlus e gli oncologi Adriana Bonifacino e Paolo Marchetti, entrambi dell'Università La Sapienza di Roma. In un momento complesso come quello di chi affronta un percorso oncologico, la danza viene in aiuto dal punto di vista fisico (migliora la coordinazione dei movimenti, ripristina il tono muscolare e la flessibilità, attenua i dolori articolari) e psicologico (recupero della fiducia in se stessi e dell'autostima, favorisce la solidarietà all'interno di un gruppo di persone che vivono la stessa esperienza).

dai 10 anni in su e stiamo anche pensando a classi dedicate ai più piccoli».

Nell'iniziativa sono stati coinvolti i maggiori centri oncologici ed è sempre il medico a valutare l'idoneità del paziente a partecipare ai corsi, talvolta anche durante le terapie.

«Le donne si lanciano con maggiore facilità - aggiunge la dottoressa - e spesso si dimostrano care giver di sé stesse e della famiglia, partecipano ai corsi da sole e sivedono anche fuori dal programma». «Abbiamo creato un gruppo WhatsApp» conferma Maria Grazia, una delle allieve del corso di Roma, mamma di due bambine, di origini pugliesi, con un ciclo di chemio alle spalle. «La malattia ci unisce - spiega - ma l'emozione del ballo ci libera la mente da paure e pensieri nerbi». «In pratica - scherza Angela, una delle compagne - siamo amiche di sventura e nella danza entriamo tutte nel flusso».

Dopo 11 anni ha avuto una recidiva, che l'ha portata a lasciare il lavoro: «Ho provato di tutto, dalla mindfulness allo yoga a un corso per cucinare il pane a casa, ma nel ballo ho trovato la mia dimensione. Durante la lezione lo specchio ha smesso di essere un giudizio: non mi vergogno né mi colpevolizzo o mi nascondo, ora so che, anche se ci si può sentire annientati, si può andare avanti e non rimandare più quello che mi piace. In ospedale mi chiamano "la miracolata" perché sarei dovuta morire dopo un anno e mezzo, invece sono ancora qui, piena di voglia di vivere e di mettermi alla prova». A Roma, nei 60 minuti di lezione le partecipanti si trasformano: hanno la postura meno rigida e gli occhi brillan-

Alcune figure possono far recuperare la sensibilità alle mani e ai piedi, ridotta dalla chemioterapia

ti. Sono pronte a tornare a casa e ricominciare a lottare. «Hanno una resilienza straordinaria» - conclude la dottoressa Bonifacino, a cui le pazienti a volte mandano brevi video del corso per mostrarle i progressi - «ma non mi piace chiamarle "guerriere" perché questo termine mette loro addosso un carico aggiuntivo. «Rispetto le loro fragilità e so che a volte cercano di superarle indossando un vestito o mettendo un rossetto, ma ce ne sono altre che non ci riescono e allora si sentono ancora più in difficoltà. Ricordo un racconto scritto da una di loro: "Non sento quest'energia ma vado avanti lo stesso". Ecco, mi commuove sapere che la malattia non solo non le abbia inattivite, ma le ha portate alla condizione. Alcune fanno le volontarie e si aiutano a vicenda, perché hanno un linguaggio comune, quasi un codice».

Ballando si mettono in moto i muscoli in modo divertente e si è obbligati a pensare alla coreografia invece che ai problemi