

## Esecizi cinesi Tai Chi per la malattia di Parkinson

28 Febbraio 2012

### Migliorano l'equilibrio e riducono il rischio di caduta

Ricercatori americani hanno condotto uno studio di confronto tra tre diversi programmi di esercizio fisico: uno che comprendeva 6 movimenti tai chi basati su una antica tradizione cinese, integrati in una routine particolare focalizzata sul mantenimento dell'equilibrio e sul cammino; un programma di esercizi focalizzati sul rafforzamento dei muscoli importanti per la postura, l'equilibrio ed il cammino; un programma di esercizi di bassa intensità focalizzati sul miglioramento della flessibilità. Hanno partecipato allo studio 195 pazienti con una diagnosi di malattia di Parkinson di varia gravità (Hoehn & Yahr 1-4), aventi da 40 a 85 anni di età. Dovevano avere anche un punteggio di 2 o più per almeno un arto per tremore, rigidità, stabilità posturale o bradicinesia; un regime farmacologico stabile; essere in grado di stare in piedi senza aiuto e di camminare con o senza un supporto. Pazienti con problemi cognitivi importanti sono stati esclusi. I pazienti sono stati assegnati in maniera casuale ad uno dei tre programmi di esercizio fisico. Tutti e tre i gruppi di pazienti hanno partecipato a sessioni di 60 minuti due volte alla settimana per 24 settimane. L'obiettivo era valutare gli effetti sulla capacità di sporgersi e cambiare direzione senza perdere l'equilibrio

Il gruppo tai chi ha tratto significativamente maggior beneficio rispetto agli altri due gruppi, mentre il gruppo dedicato al rafforzamento ha tratto maggior beneficio del gruppo che ha svolto esercizi di flessibilità. In particolare, l'equilibrio è migliorato mediamente del 12% con tai chi rispetto al gruppo focalizzato sulla flessibilità e del 5,5% rispetto al gruppo focalizzato sul rafforzamento. Il controllo direzionale è migliorato con tai chi dell'11% circa rispetto ad entrambi gli altri gruppi. Inoltre, la media mensile delle cadute nell'arco dei 6 mesi è stato significativamente minore con tai chi: 0,22 rispetto 0.51 con gli esercizi di rafforzamento e 0,62 con gli esercizi di flessibilità.

[Fonte: Fuzhong e coll New England J Med 2012; 366: 511-519](#)