



A. Atualização do PEDro (Maio 2018)

O PEDro possui 39.960 registros. Na última atualização do dia 9 de Abril de 2018 você encontrará:

- 31.484 ensaios clínicos (30.577 com avaliação da qualidade metodológica pela escala PEDro confirmada)
- 7.818 revisões sistemáticas
- 658 diretrizes de prática clínica

Acesse [Evidência no seu e-mail](#) para as mais recentes diretrizes de prática clínica, revisões sistemáticas e ensaios clínicos.

B. O suporte ao PEDro também vem da Australian Physiotherapy Association, Deutscher Verband für Physiotherapie, Latvijas Fizioterapeitu Asociācija, Irish Society of Chartered Physiotherapists e Cambodian Physical Therapy Association

Agradecemos a [Australian Physiotherapy Association](#), [Deutscher Verband für Physiotherapie](#), [Latvijas Fizioterapeitu Asociācija](#), [Irish Society of Chartered Physiotherapists](#) e [Cambodian Physical Therapy Association](#) por renovar a sua parceria com o PEDro por mais um ano.

C. Nova revisão sistemática encontrou que exercício físico pode retardar o declínio da função cognitiva em indivíduos com doença de Alzheimer

Nessa revisão, os autores incluíram 19 estudos controlados (17 ensaios clínicos aleatorizados, 1 estudo não aleatório, 1 estudo cruzado) examinando os efeitos do exercício na função cognitiva em indivíduos com risco de ou diagnosticados com Doença de Alzheimer. Foram incluídos apenas estudos que incluíram uma intervenção composta apenas de exercício comparada com grupo controle sem dieta, sem exercício e que reportaram medidas de função cognitiva pré e pós intervenção. A amostra (n=1.150) foi composta por adultos idosos (idade média de 77 anos, DP 7.5 anos), predominantemente composta por mulheres (71.1%) com uma média de 9.2 (DP 4.3) anos de educação. A maioria dos estudos incluíram amostras de indivíduos que estavam com risco de desenvolver Doença de Alzheimer, pois tinham déficit cognitivo médio (64%; n = 732); outros 1% estavam em risco pois tinham parentes diagnosticados com Doença de Alzheimer (n = 17), e 35% tinham diagnóstico de Doença de Alzheimer (n = 396). O treino com exercício foi realizado, em média, por 3.4 (DP 1.4) dias por semana, com intensidade moderada e sessões com duração de 45.2 minutos (DP 17) por 18.6 semanas (DP 10 semanas). A maioria das intervenções eram compostas de treinamento aeróbico (65%), com uma pequena proporção que consistia da combinação de aeróbico e treino de resistência (35%). Os autores encontraram um efeito significativo do exercício quando comparado com grupo controle para função cognitiva (diferença média padronizada (DMP) 0.47, intervalo de confiança de 95% (IC) 0.26 até 0.68). Para intervenções compostas apenas por exercício aeróbico, o tamanho do efeito entre grupos foi maior (DMP 0.65, IC 95% 0.35 até 0.95). Para intervenções que combinavam treino aeróbico com exercício de resistência, o tamanho do efeito entre grupos não foi estatisticamente significativo (DMP 0.19, IC 95% -0.06 até 0.43). Esta meta-análise suporta o uso de exercício físico como uma modalidade terapêutica para melhorar função cognitiva em indivíduos com risco de ou diagnosticados com Doença de Alzheimer. Mais estudos devem investigar atividade física ou exercício em combinação com outras estratégias para desenvolver uma prevenção mais pontual e mais opções de tratamento para a Doença de Alzheimer.

Panza GA, et al. Can exercise improve cognitive symptoms of Alzheimer's disease? *J Am Geriatr Soc* 2018 Mar;66(3):487-95

[Leia mais no PEDro.](#)

D. A próxima atualização do PEDro (Junho 2018)

A próxima atualização do PEDro será na próxima segunda-feira dia 4 de Junho de 2018.



Copyright © 2018 Physiotherapy Evidence Database (PEDro), All rights reserved.
You are receiving this email because you opted in at our website www.pedro.org.au

Our mailing address is:

Physiotherapy Evidence Database (PEDro)
PO Box M179
MISSENDEN ROAD, NSW 2050
Australia

[Add us to your address book](#)

Want to change how you receive these emails?
You can [update your preferences](#) or [unsubscribe from this list](#)