

Padova, 4 dicembre 2024

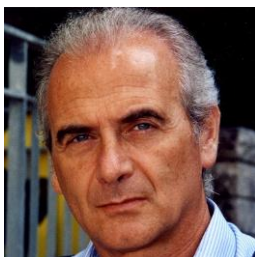
LA MORTE IMPROVVISA NEI GIOVANI ATLETI: LO SCREENING PRECOCE SI È RIVELATO EFFICACE NELLA PREVENZIONE

Il caso del calciatore Edoardo Bove ha riportato in questi giorni sotto i riflettori il rischio di morte improvvisa nei giovani atleti, un tema di cui i ricercatori dell'Università di Padova si occupano con importanti rilievi scientifici a livello internazionale.

La scorsa domenica un calciatore professionista, Edoardo Bove, è stato colpito da una grave aritmia ventricolare che ha richiesto una defibrillazione immediata. È di oggi la notizia, apparsa sugli organi di stampa, che la causa della aritmia sarebbe da ricercare in una cicatrice subepicardica del ventricolo sinistro.

Il Dipartimento di Scienze cardio-toraco-vascolari e Sanità pubblica dell'Università di Padova, in particolar modo le equipe dell'anatomia patologica cardiovascolare, della genetica cardiovascolare e della cardiologia sono da anni impegnati sia dal punto di vista scientifico sia dal punto di vista assistenziale nella ricerca delle cause di arresto cardiaco nell'atleta e nelle strategie di prevenzione.

Per quanto riguarda la prevenzione, l'Italia è uno dei pochi paesi al mondo in cui uno screening medico-sportivo annuale è obbligatorio per tutti gli atleti agonisti.



Domenico Corrado

«Nel 2006 è stato pubblicato dall'Università di Padova uno studio di cui sono il primo autore sulla prestigiosa rivista JAMA, che ha dimostrato come nella regione Veneto l'incidenza di morte improvvisa dell'atleta sia calata quasi del 90% in seguito all'introduzione dello screening medico-sportivo - **afferma il prof. Domenico Corrado, ordinario di Cardiologia all'Università di Padova e direttore della UO Cardiologia I dell'Azienda Ospedale /Università di Padova (AOUPD)** -. Quello studio ha avuto un impatto molto rilevante a livello internazionale contribuendo ad esportare il modello italiano di prevenzione della morte improvvisa nell'atleta all'estero. Rimanevano però alcuni punti da chiarire, che puntualmente venivano sollevati nei dibattiti tra esperti, come l'utilità di ripetere periodicamente lo screening».

Nel 2023 il Dipartimento di Scienze cardio-toraco-vascolari e Sanità pubblica dell'Università di Padova ha condotto uno studio in collaborazione con l'Aulss2 sull'importanza dello screening medico sportivo nella prevenzione delle "morti improvvise" nello sport da dove è emerso che, grazie al modello di screening italiano su ragazzi con meno di 16 anni sono state potenzialmente salvate le vite di 69 giovani atleti.

«Un dato che emerge dallo studio - **spiega il prof Alessandro Zorzi, cardiologo responsabile dell'Ambulatorio di Cardiologia dello Sport dell'AOUPD** - è il ruolo fondamentale della prova da sforzo nella valutazione medico-sportiva. In Italia, la prova da sforzo viene eseguita sempre durante la visita medico-sportiva mentre all'estero viene di solito

ci si ferma all'ECG a riposo. Nel nostro studio si dimostra che la prova da sforzo, particolarmente per la valutazione delle aritmie, ha consentito di sospettare una patologia cardiaca in diversi giovani sportivi con ECG di base normale e che sarebbero altrimenti sfuggiti. Questo dato sottolinea ulteriormente come il modello italiano di screening non sia secondo a nessuno. All'inizio di quest'anno, in uno studio in collaborazione con la medicina dello sport della AULSS6 e pubblicato sulla maggiore rivista mondiale di cardiologia dello sport (British Journal of Sports Medicine), abbiamo confermato questi dati su una popolazione pediatrica sottolineando come lo screening sia particolarmente utile sopra i 12 anni».



Alessandro Zorzi



Cristina Basso

«Per quanto riguarda la cicatrice non-ischemica del ventricolo sinistro - dice la **prof.ssa Cristina Basso, docente di Anatomia patologica e direttrice della Unità Operativa di Patologia Cardiovascolare** - si tratta di una causa emergente di arresto cardiaco nell'atleta che, come suggerire la parola stessa, si forma a causa di un danno al muscolo cardiaco di varia natura ma non correlato ad un'ischemia. Ancora una volta è stato un nostro studio (Circulation Arrhythmias and Electrophysiology 2016) a suggerire per la prima volta a livello internazionale come la cicatrice non-ischemica possa essere una causa di aritmie ventricolari maligne nell'atleta. Da allora posso confermare dai dati che emergono dal nostro registro regionale delle morti improvvise giovanili, che una ampia percentuale sono dovute proprio a questa malattia».

«A proposito delle cause della cicatrice non-ischemica, una cosa importante da considerare - aggiunge la **prof.ssa Barbara Bauce, cardiologa responsabile del Centro Regionale Specializzato per le Cardiopatie Aritmiche Eredo-Familiari dell'AOUPD** - è che le cicatrici epicardiche del ventricolo sinistro possono avere diverse cause, tra cui l'esito cicatriziale di una infezione del cuore (miocardite) ma anche malattie genetiche potenzialmente ereditarie. Ecco perché di fronte a questi casi, è sempre importante una valutazione approfondita mediante screening dei membri familiari ed esecuzione del test genetico».



Barbara Bauce

«Infine - **conclude il prof. Corrado** - il caso di Bove, a cui vanno i nostri migliori auguri, è ancora una volta l'esempio dell'importanza di effettuare controlli medici scrupolosi preventivi ma anche di avere sempre a disposizione un defibrillatore semiautomatico a disposizione negli impianti sportivi. Sarebbe importante che tutti, in particolare giocatori e dirigenti, fossero formati a come prestare il primo soccorso a un compagno colpito da arresto cardiaco».