TUTELA SANITARIA DOPO INFEZIONE DA SARS-CoV-2 (COVID-19)

Idoneità all'attività sportiva agonistica in atleti non professionisti COVID-19 positivi guariti e in atleti con sintomi suggestivi per COVID-19 in assenza di diagnosi da SARS-CoV-2

Nella valutazione degli atleti che sono guariti dalla malattia è indispensabile valutare le possibili conseguenze della stessa sui vari organi ed apparati, tenendo in considerazione anche gli effetti del decondizionamento. Tra le complicanze maggiori e più frequenti vi sono quadri di polmonite interstiziale con distress respiratorio acuto (ARDS). Tale grave condizione può comportare esiti permanenti a livello dell'apparato respiratorio tanto da comprometterne in modo significativo la funzione sia sotto il profilo ventilatorio che degli scambi gassosi. Altra possibile complicanza è rappresentata dal danno miocardico. In questo caso lo sviluppo di esiti a distanza di un processo acuto (miocardite) può rappresentare una limitazione alla funzione cardiaca sia sotto l'aspetto della funzione di pompa, sia per il potenziale rischio aritmico. Occorre, quindi, molta prudenza ed attenzione nel valutare nella sua globalità l'atleta guarito da Covid19, specie nelle forme più severe che hanno richiesto ospedalizzazione o ricovero in terapia intensiva, per il possibile coinvolgimento di diversi organi ed apparati. Tutti gli esami ed i test sotto riportati devono essere svolti nel rispetto delle misure preventive finalizzate a garantire la sicurezza non solo degli atleti che si sottopongono a visita, ma anche del medico valutatore, degli operatori sanitari e di tutto il personale operante presso l'ambulatorio di medicina dello sport. Il medico valutatore, ai fini del primo rilascio o del rinnovo dell'idoneità sportiva ovvero nei casi di infezione da Sars-COV-2 sopraggiunta in corso di validità della certificazione, ai fini della ripresa dell'attività sportiva, dovrà distinguere gli atleti in:

A. **Atleti Covid-19+ (positivi) accertati e con guarigione accertata** secondo la normativa vigente, ed atleti che, pur non avendo ricevuto una diagnosi certa di infezione da Sars-COV-2 mediante test molecolare, abbiano tuttavia sviluppato, a giudizio del medico valutatore, una sintomatologia suggestiva di Sars-COV-2 (e cioè, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) in un periodo compatibile con la circolazione del virus. Pertanto, a giudizio del medico valutatore, gli atleti saranno suddivisi, secondo la classificazione (Tabella 1) dei National Institutes of Health (NIH) riportata anche nella Circolare del Ministero della Salute del 30/11/20 recante "Gestione domiciliare dei pazienti con infezione da SarsCOV-2" in:

A.1 Atleti che hanno presentato "infezione asintomatica o presintomatica" o "Malattia lieve" e che comunque non siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-COV-2;

A.2 Atleti che hanno presentato "Malattia moderata" o che comunque siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-COV-2;

A.3 Atleti che hanno presentato "Malattia severa" o "Malattia critica".

Infezione asintomatica o presintomatica	Diagnosi di SARS-CoV-2 in completa assenza di sintomi
Malattia lieve	Presenza di sintomatologia lieve (es. febbre, tosse, alterazione dei gusti, malessere, cefalea, mialgie), ma in assenza di dispnea e alterazioni radiologiche

Malattia moderata	Malattia moderata SpO_2 ≥ 94% e evidenza clinica o radiologica di polmonite
Malattia severa	SpO_2 < 94%, PaO_2/FiO_2 < 300, frequenza respiratoria > 30 atti/min (nell'adulto), o infiltrati polmonari > 50%
Malattia critica	Insufficienza respiratoria, shock settico e/o insufficienza multiorgano

Tabella 1: stadi clinici della malattia COVJD-19 in base alla classificazione NIH.

B. **Atleti Covid-19- (negativi) e atleti asintomatici (non testati)** nel periodo della pandemia.

Nel **gruppo A1** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:
1. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico (ECG) e valutazione della saturazione di O_2 a riposo, durante e dopo il test;
2. Ecocardiogramma color-Doppler;
3. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffenau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi, e massima ventilazione volontaria (MVV); tali esami spirometrici dovranno essere eseguiti anche per gli sport della Tabella A dell'ALL. 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica.

I summenzionati esami vanno eseguiti non prima che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars- Cov-2 accertata secondo la normativa vigente, o non prima comunque che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta scomparsa dei sintomi per gli atleti che non hanno ricevuto una diagnosi certa di infezione da Sars-COV-2 mediante test molecolare.
Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività", l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.
Qualora l'atleta dilettante necessiti, per motivi agonistici di livello nazionale o internazionale, di ridurre il periodo intercorrente tra l'avvenuta guarigione e la ripresa dell'attività, potrà essere adottato, su giudizio del medico valutatore, il protocollo di esami e test previsto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana per la ripresa dell'attività sportiva degli atleti professionisti.
(per consultazione hiips://fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa -att-sport_20200430-3.pdf)

Nel **gruppo A2** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:
1. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico e valutazione della saturazione di O_2 a riposo, durante e dopo il test;
2. Ecocardiogramma color doppler;
3. ECG Holter 24hr inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo;
4. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffenau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi, e massima ventilazione volontaria (MVV); tali esami spirometrici dovranno essere effettuati anche per gli sport della Tabella A dell'ALL. 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica
5. Esami ematochimici (Emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi cardiaci, Troponina, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame urine completo).

A giudizio del medico valutatore la visita medica potrà essere integrata con:
1. Diagnostica per immagini polmonare;
2. Diffusione alveolo-capillare;
3. Valutazione cardiopolmonare integrata durante test ergometrico incrementale massimale (cardiopulmonary exercise test - CPET). I summenzionati approfondimenti diagnostici vanno eseguiti non prima che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars-Cov-2 accertata secondo la normativa vigente. Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività", l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.
Qualora l'atleta dilettante necessiti, per motivi agonistici di livello nazionale o internazionale, di ridurre il periodo intercorrente tra l'avvenuta guarigione e la ripresa dell'attività, potrà essere adottato, su giudizio del medico valutatore, il protocollo di esami e i test previsto dalla Federazione Medico Sportiva Italiana per gli atleti professionisti.
(per consultazione hiips://fmsi.it/images/img/archivio/protocollo_FMSI_ripresa -attsport_20200430-3.pdf)

Nel **gruppo A3** si raccomanda di integrare la visita medica e gli esami strumentali e di laboratorio previsti dalle normative per la certificazione alla pratica della specifica disciplina sportiva con i seguenti approfondimenti diagnostici:
1. Valutazione cardiopolmonare integrata durante test ergometrico incrementale massimale (cardiopulmonary exercise test- CPET), con monitoraggio ECG e con valutazione della saturazione di O_2 a riposo, durante e dopo test;
2. Ecocardiogramma color-Doppler;
3. ECG Holter 24hr, inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo;
4. Esame spirometrico con determinazione di FVC, FEVl e MVV (anche per gli sport della Tabella A dell'ALL. 1 del Decreto ministeriale 18 febbraio 1982 - Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica);
5. Esami ematochimici (Emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi cardiaci, Troponina, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame urine completo).
A giudizio del medico valutatore la visita medica potrà essere integrata con:
1. Diagnostica per immagini polmonare;
2. Diffusione alveolo-capillare.

I suddetti esami vanno eseguiti non prima comunque che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione da Sars-Cov-2 accertata secondo la normativa vigente. Acquisita l'idoneità o l'attestazione di "Ritorno all'attività", l'atleta potrà riprendere gradualmente gli allenamenti e/o l'attività, sotto l'attento controllo del Responsabile sanitario della società sportiva.
Si rappresenta, inoltre, che per ciascun gruppo (A1, A2 ed A3) sarà facoltà del medico valutatore richiedere ulteriori accertamenti, qualora nel corso della visita medica e/o da quanto emerso dalla documentazione esaminata ne ravvisi la necessità. A tale scopo sono stati emanati dalla Federazione Medico Sportiva Italiana specifici protocolli, quali, in particolare i Protocolli Cardiologici per il Giudizio di Idoneità allo Sport Agonistico (COCIS 2017, rev. 2018)
(per consultazione hiips://fmsi.it/it/archivio/archivionews/323 -protocolli-di-cardiologia-per-il-giudizio-diidoneit%C3%A0-allo-sport-agonistico-cocis.html)

Una volta ultimato l'iter di esami, il medico valutatore, rilascerà:
1. Il **"Certificato di idoneità alla pratica dello sport agonistico"** in caso di primo rilascio/rinnovo periodico della visita medica
2. L'**Attestazione di "Ritorno all'attività (Return to Play)"** come da Allegato C (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta, unitamente alle risultanze della

visita medica e degli accertamenti eseguiti), in caso di sopraggiunta infezione da Sars-CoV-2 con certificazione in corso di validità.

Nel **gruppo B** gli Atleti dovranno effettuare gli accertamenti sanitari previsti dalla normativa ai
fini dell'eventuale riconoscimento dell'idoneità, nonché ulteriori esami specialistici e strumentali richiesti dal medico valutatore su motivato sospetto clinico.

Si ritiene infine che per gli atleti che non siano risultati positivi e per gli atleti "asintomatici non testati per Covid-19" si debba procedere a visita di idoneità nel rispetto della scadenza naturale della precedente certificazione.

Tutti gli atleti al termine della visita dovranno sottoscrivere il documento denominato "Allegato A" (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta).
Qualora l'infezione da Sars-COV-2 sopraggiunga in corso di validità della certificazione di idoneità alla pratica dello sport agonistico, oppure qualora l'atleta manifesti una sintomatologia suggestiva di Sars-COV-2 (a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia, ageusia) successivamente alla data di rilascio della certificazione di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica, l'atleta è tenuto ad informare - oltre che il proprio Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta - il Medico Sociale {ove presente) della Società/Federazione Sportiva Nazionale/Ente di Promozione Sportiva/Disciplina Sportiva Associata e, ad avvenuta guarigione, a trasmettere al Medico Specialista in Medicina dello Sport o alla Struttura di Medicina dello Sport certificatori dell'idoneità in corso, il modulo allegato denominato "Allegato B" (da conservare in copia nella scheda valutativa dell'atleta), affinché possa essere valutata l'opportunità di procedere al rilascio dell'attestazione di "Ritorno all'attività" (allegato C).

Allegato A

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a

_____

Nato/a a

_____

Il _____

Dichiara di essere stato/a informato/a dal Dott. _____, Specialista in Medicina dello Sport, dei possibili rischi per la salute, anche a distanza di tempo, conseguenti all'infezione da Sars- COV-2.

Pertanto, ai fini della salvaguardia della salute, si impegna a comunicare, oltre che al Medico di Medicina Generale o al Pediatra di Libera Scelta, al Medico Sociale (ove presente) della Società/Federazione Sportiva Nazionale/Ente di Promozione Sportiva/Disciplina Sportiva Associata e al Medico Specialista in Medicina dello Sport/Struttura di Medicina dello Sport che ha rilasciato la certificazione d'idoneità, una eventuale positività al Covid-19 (anche in assenza di sintomi) o del sopraggiungere di sintomatologia riferibile (tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea> 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia - disturbi dell'olfatto, ageusia - disturbi del gusto) comparsi successivamente alla data della visita odierna.

_____ _____

Data e Luogo *

_____

L'interessato* *in caso di minore, è necessaria anche la firma dei genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale*

_____

I Genitori *o l'esercente la responsabilità genitoriale*
(in caso di atleta minore)

_____

Il Medico Specialista in Medicina dello Sport

Allegato B

DICHIARAZIONE

Il/La sottoscritto/a

_____

Nato/a a

_____

Il

_____

Dichiarato/a Idoneo/a alla pratica sportiva agonistica per lo sport

_____

in data _____ dal Dott. _____

DICHIARA

☐ di aver riscontrato positività al COVID-19 (anche in assenza di sintomi) in data _____

☐ di aver accusato sintomatologia riferibile al COVID-19 (tra i quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, temperatura corporea > 37,5 °C, tosse, astenia, dispnea, mialgie, diarrea, anosmia - disturbi dell'olfatto, ageusia - disturbi gusto) comparsa successivamente alla data di rilascio della certificazione di idoneità alla pratica dell'attività sportiva agonistica.

_____ _____

Data e Luogo

_____

L'interessato*

** in caso di minore, è necessaria anche la firma dei genitori o dell'esercente la responsabilità genitoriale*

_____

I Genitori *o l'esercente la responsabilità genitoriale*

(in caso di atleta minore)

Allegato C

ATTESTAZIONE RETURN TO PLAY

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa

_____

Medico Specialista in Medicina dello Sport

ATTESTA

che l'Atleta

_____

Nato/a a

_____

Il

_____

Dichiarato dal sottoscritto **IDONEO** alla pratica sportiva agonistica per lo sport

_____

a seguito della visita medica da me effettuata in data _____ e degli accertamenti presi in visione **può riprendere la pratica dello sport agonistico**.

_____

Data e Luogo

_____

Il Medico *(Firma e Timbro)*