

I protocolli cardiologici “COCIS” , edizione luglio 2023 impongono nei soggetti che svolgono attività agonistica, con età uguale o maggiore di 40 anni per i maschi e di 50 anni per le femmine, l'esecuzione di un **TEST DA SFORZO massimale con controllo in continuo dell'elettrocardiogramma e dell'andamento della pressione arteriosa** durante lo sforzo e nella fase di recupero.

Altro approccio fondamentale, è rappresentato dalla **valutazione del profilo di rischio cardiovascolare**, basato sulla stima del “rischio cardiovascolare globale”, utilizzando i parametri indicati nelle linee guida della Società Europea di Cardiologia, compresi i relativi documenti del rischio con il **calcolo dello SCORE2** (vedasi immagine in calce).

Utilizzando tale documentazione, il medico dello sport può formulare una valutazione del profilo di rischio individuale di ogni soggetto. I parametri utilizzati sono: Sesso, Età, Valore di pressione arteriosa sistolica (“massima”), Abitudine al fumo, **Valore di colesterolo LDL**

Pertanto, in accordo con le nuove linee guida della Società Europea di Cardiologia (ESC) sulla prevenzione cardiovascolare **nell'ATLETA MASTER o per gli atleti in generale IN BASE ALL'INDICAZIONE CLINICA** (per es. **OBESITÀ, IPERTENSIONE ARTERIOSA, DIABETE MELLITO Tipo 1-2**), è necessario effettuare una valutazione del rischio cardiovascolare ai fini del rilascio dell'idoneità sportiva agonistica.

## **PER TUTTI GLI ATLETI MASTER**

(uomini dopo i 40anni, donne dopo i 50 anni)

**è RICHIESTO di presentare in visione, il giorno della visita**

- **ESAMI DEL SANGUE PER ASSETTO LIPIDICO COMPLETO (COLESTEROLO TOTALE, HDL, LDL, TRIGLICERIDI), EFFETTUATI NON PIÙ DI 6 MESI PRIMA DELLA VISITA.**

**In aggiunta:**

### **PER GLI ATLETI MASTER DOPO I 60 ANNI:**

- **ECOCARDIOGRAMMA (ESEGUITO NON PIU' DI 3 ANNI PRIMA DELLA VISITA)**
- **ECOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI (quest'ultimo esame dopo i 65 anni)**

### **PER GLI ATLETI IN TERAPIA PER IPERTENSIONE ARTERIOSA:**

- **ECOCARDIOGRAMMA DA EFFETTUARE OGNI 5 ANNI (atleti UNDER 40) O OGNI 3 ANNI (atleti OVER 40);**
- **ESAMI DEL SANGUE CON : CREATININA, ELETTROLITI, URICEMIA, GLICEMIA, EMOCROMO ED ESAME URINE CON MICROALBUMINURIA (EFFETTUATI DA NON PIU' DI UN ANNO).**

## **PER GLI ATLETI IN TERAPIA PER DIABETE MELLITO TIPO 1 E 2 :**

- **CERTIFICAZIONE DEL MEDICO DIABETOLOGO ATTESTANTE LO STATO DI MALATTIA DIABETICA COMPENSATA, ASSENZA DI COMPLICANZE, NONCHÉ LA CONDIZIONE OTTIMALE DI AUTOCONTROLLO E DI TERAPIA DA PARTE DEL SOGGETTO DIABETICO (LEGGE 16/3/1987 N. 115 ART. 8 COMMA 2: "DISPOSIZIONI PER LA PREVENZIONE E CURA DEL DIABETE MELLITO")**
- **ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI (PER ATLETI OVER 40).**

-----

Eventuali ulteriori accertamenti potranno essere richiesti sulla base dei risultati dei suddetti esami, sulla familiarità per malattie cardiovascolari, dislipidemia, o su quant'altro dovesse emergere dalla visita e dal test da sforzo

-----

(Viene qui di seguito riportata (pagina successiva) tabella probabilità in % di sviluppare in 10 anni un evento Cardio-Vascolare)

**FIGURA 1.**

Probabilità in % di sviluppare in 10 anni un evento CV maggiore in uomini e donne, fumatori e non-fumatori, appartenenti a paesi con livello di rischio moderato in base a età, pressione sistolica e colesterolo-non-HDL

