

ALL'EGR. COLLEGA MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Un Suo assistito ha programmato la valutazione medico sportiva per il rilascio dell'idoneità medico sportiva agonistica rivolgendosi al mio Studio Professionale.

Negli ultimi protocolli cardiologici per la medicina sportiva è stato evidenziato come le patologie coronariche e l'ipertensione siano un fattore di rischio importante nell'atleta e nel sedentario. Nei soggetti di età maggiore di 35 anni l'aterosclerosi coronarica rappresenta il substrato principale degli eventi cardiaci maggiori anche di quelli correlati all'esercizio fisico.

Pertanto, **nei soggetti di età uguale o superiore ai 40 anni (maschi) o 50 anni (femmine)** che richiedono la certificazione agonistica, sono richieste valutazioni più approfondite ovvero la determinazione dei seguenti parametri ematici:

- Colesterolo totale
- Colesterolo HDL
- Colesterolo LDL
- Glicemia a digiuno

Ciò permette la stima del "rischio cardiovascolare globale", utilizzando i parametri indicati nelle linee guida della Società Europea di Cardiologia, in particolare valutazione SCORE2/SCORE2-OP per valutare il rischio di morte od accidente vascolare (facilmente valutabile anche da Lei tramite il sito www.heartscore.org/en_GB/ indicando "Moderate risk country").

Se il suo assistito fosse anche **iperteso** si dovrebbe integrare l'indagine con creatinina, NA, K, uricemia, emocromo, es. urine, microalbuminuria e recare tutta la documentazione cardiologica precedente inclusi eventuali ecocardiogrammi (ogni 5 anni sotto i 40 anni, ogni 3 dopo i 40 anni).

Data l'importanza della valutazione cardiologica e la capacità di screening degli esami ematochimici e del test ergometrico programmato durante le visite di idoneità sportiva agonistica spero Lei sia d'accordo all'esecuzione degli esami sopra proposti.

Cordiali saluti.

Dr. Giscardo F. Panzavolta
Specialista in Medicina dello Sport