

L'esperto

«Gli esami di routine non bastano»

La morte cardiaca improvvisa di un atleta, cioè di un soggetto normalmente ritenuto sano (inattaccabile), ripropone inevitabilmente il quesito se non esistano esami diagnostici per prevederlo e prevenirlo. Gli atleti sono sottoposti a rigidi e severi controlli al fine di non far loro correre questi rischi. E allora perché accade? «In realtà, gli esami di routine che si fanno possono non identificare i casi limite in cui tutto sembra normale ma così poi non è», risponde Antonio Bartorelli, responsabile della Cardiologia interventistica dell'Istituto Monzino di Milano, che per quanto riguarda l'infarto del cuore, secondo il rapporto del ministero della Salute, si pone tra le eccellenze internazionali. Al top anche nelle graduatorie statunitensi in termini di ridotta mortalità, nonostante l'alto numero di interventi effettuati ogni anno. «L'unico esame oggi disponibile — continua Bartorelli — che può escludere con certezza la presenza di malattia è la Tac coronarica che, però, non è di routine. Ma si riserva ai


soggetti che presentano fattori di rischio o sintomi sospetti». Si arriva così all'insospettabile arresto cardiaco, spesso in campo, mentre l'atleta gioca. Che cosa si deve fare per salvarlo? «Nella maggioranza dei casi il cuore si ferma per un'aritmia (fibrillazione ventricolare). L'unico modo per salvare la vita di chi ne è colpito è il defibrillatore, usato tempestivamente da soggetti esperti.

**Cardiologo**

Antonio Bartorelli

Fortunatamente questi eventi sono rari negli atleti». Sì, ma accadono. E quando accadono fanno notizia, dilatandone la dimensione. Fino a sembrare frequenti. Quali le cause? «Le cause sono numerose. Al di sotto dei 35 anni, è un'anomalia strutturale del muscolo cardiaco, di una valvola cardiaca e delle coronarie, spesso di origine congenita (genetica). Negli atleti oltre i 35 anni, come nel caso di Bovolenta, la causa più frequente è invece la cardiopatia ischemica

secondaria a malattia aterosclerotica delle coronarie. Una condizione frequente nel mondo occidentale e caratterizzata dalla lenta crescita, spesso senza segnali, di placche all'interno della coronaria fino all'improvvisa chiusura del vaso e il conseguente infarto». Ma Bovolenta sembra avere avuto un episodio di aritmia a 16 anni. «Allora andava sottoposto anche ad esami non di routine e, caso mai, fermarlo». Così non è stato e lui è diventato un pilastro della nazionale. Forse dopo, con l'età, le placche aterosclerotiche hanno peggiorato la situazione... Ma l'esercizio fisico non previene? «Sì, guai però a pensare che fornisca un'immunità del 100%. I fattori di rischio per un infarto valgono anche per gli atleti: familiarità, fumo, pressione alta, colesterolo, diabete. La morte improvvisa di un parente è poi un campanello d'allarme. Resta il fatto che gli esami di routine in certi casi non bastano».

Mario Pappagallo
 @Mariopaps
