

Prof. Dott. Luigi D'Andrea

Università degli Studi "Federico II"
Cattedra di Patologia Clinica
Professore a c. Fisiopatologia
Libero Docente di Fisiologia Umana
Scuola Specializzazione Patologia Clinica

Centro Cardiologia Preventiva ASL NA1
Specialista in Cardiologia
Medicina Interna
Medicina del Lavoro e dello Sport

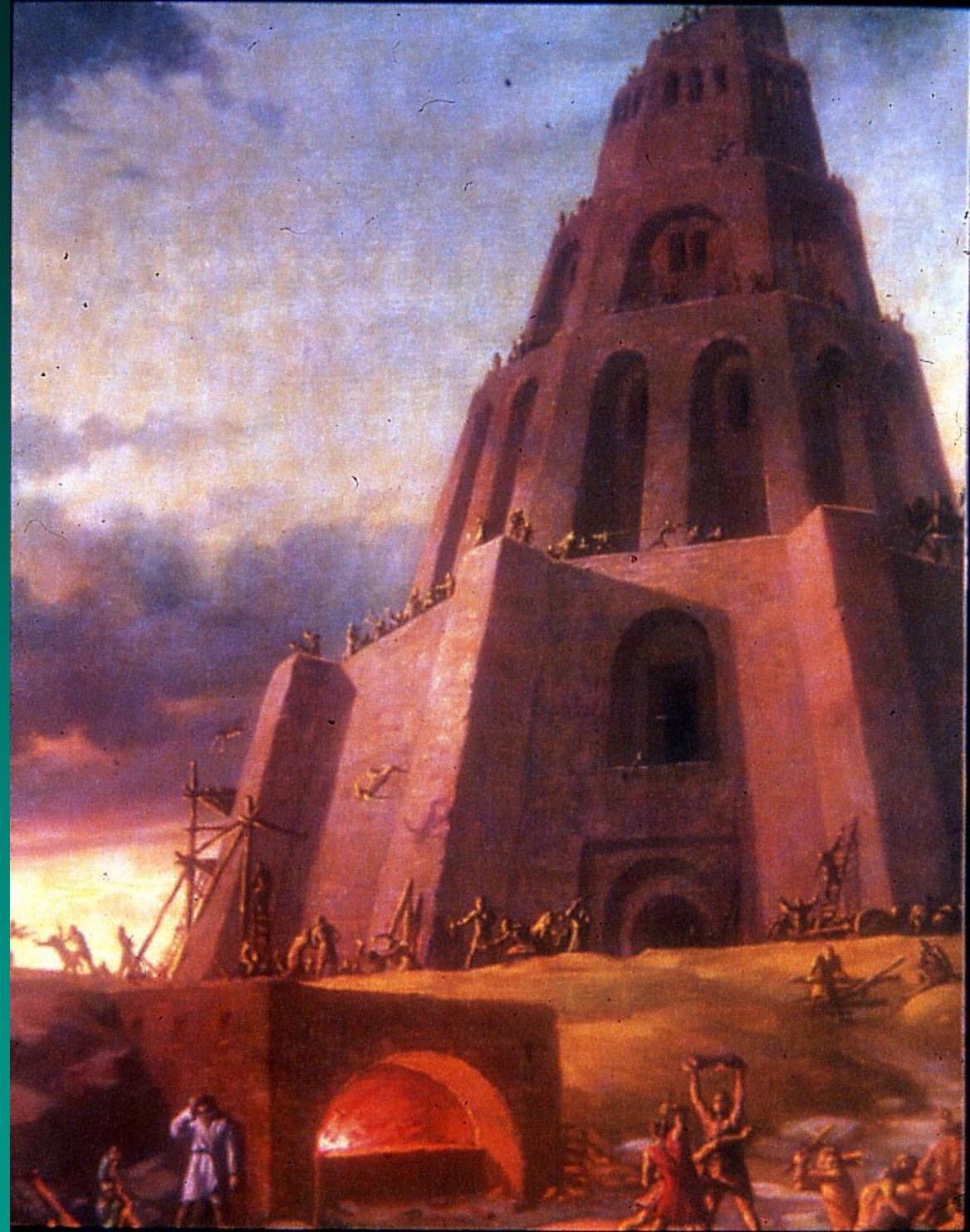


- Consigliere Nazionale ANCE
- Coordinatore Nazionale Area Scopenso ANCE e Membro del Laboratorio Sperimentazione Didattica
 - Consigliere Nazionale e Tesoriere SIC SPORT
 - Autore Protocolli COCIS I 1989; II 1995; III 2003

Il fenomeno Torre di Babele

“...confondiamo dunque le loro lingue sicchè l’uno non comprenda il linguaggio dell’altro...”

Genesi XI; 1-5



Cos'è l'idoneità cardiologica?

IDONEITA' CARDIOLOGICA **alla pratica dello sport**

E' solo una parte, anche se rilevante, del giudizio finale di idoneità che spetta al medico dello sport, alla fine degli accertamenti previsti dalla legge e degli eventuali esami integrativi, cui si ricorre in caso di motivato sospetto clinico, avendone per legge facoltà.

IDONEITA' CARDIOLOGICA **come "consenso medico"**

- 1) ad **"allenarsi"** in una determinata specialità sportiva (allenamento specifico) dopo accurata preparazione psico-fisica di base (allenamento generico);
- 2) a **"partecipare"** alle competizioni previste dalle singole specialità sportive con le modalità e **"secondo le regole"** codificate nei regolamenti sportivi.

(D'Andrea L. La vocazione preventiva e riabilitativa della Cardiologia dello Sport. Inform. Cardiol. 1992; 2:26-30.)

(D'Andrea L. The sports cardiologist in the 90's: identity crisis or greater awareness? Internat. J. Of Sports Cardiol. 1992; 1:7-9.)

(D'Andrea L. D'Andrea A. Possiamo prescrivere al cardiopatico stabilizzato un'attività non protetta in palestra? Internat. J. Of Sports Cardiol. 1999; 3:173-179.)

Cos'è un "Atleta" o un "Amatore"?

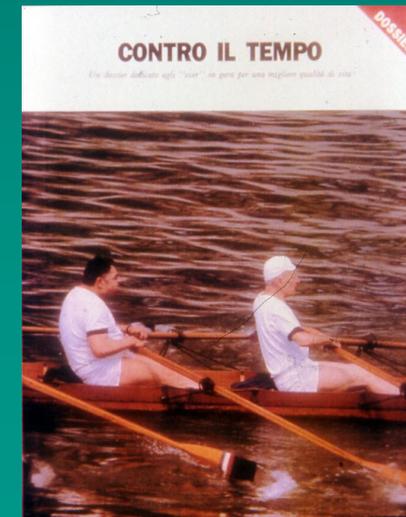
ATLETA

Partecipa SPORT "AGONISTICI" dilettante o professionista e si allena costantemente e gareggia secondo regole codificate.



AMATORE

Partecipa SPORT "NON AGONISTICI" specie adulti con rischio globale C.V. con competizione camuffata per cui protocolli COCIS "completi" con almeno un test da sforzo



Il Certificato non agonistico ed i Quesiti del Giudice

Certificato per attività sportiva non agonistica

Firmato dal dott. F.C. su modulo prestampato in cui si certifica che G.F. *“sulla base della visita da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta in atto controindicazioni alla pratica di attività sportiva non agonistica.*

Il presente certificato ha validità annuale.

Si rilascia su richiesta dell'interessato per gli usi di legge”.

A tal proposito mi venivano posti i seguenti quesiti:

dica il C.T., esaminati gli atti, la documentazione medica e clinica contenuti nel fascicolo del P.M.:

- 1) *Se il complesso morboso, sofferto da G.F., al momento del decesso, potesse ritenersi conclamato o silente e se fosse diagnosticabile ad un esame obiettivo.*
- 2) *Se la predetta patologia possa aver causato il decesso di G.F. mentre questi praticava il nuoto o se possa aver avuto un'incidenza concausale sullo stesso.*
- 3) *Se siano configurabili profili di responsabilità professionale medica o comunque di violazione delle comuni regole di prudenza, perizia e diligenza da parte del medico il quale stilò il “certificato per attività sportiva” a livello non agonistico, in atti.*
- 4) *Quant'altro ai fini di giustizia.*

COMITATO ORGANIZZATIVO CARDIOLOGICO
PER L'IDONEITÀ ALLO SPORT
(FMSI - SIC-SPORT - SIC - ANCE - ANMCO)

**Protocolli cardiologici
per il giudizio di idoneità
allo sport agonistico**

Pietro Paolo Campa, Giovanni Caselli, Angelo Cherchi,
Luigi D'Andrea, Pietro Delise, Francesco Furlanello,
Umberto Guiducci, Turno Lubich, Antonio Notaristefano,
Antonio Pelliccia, Francesco Richieri, Pasquale Solinas,
Antonio Spataro, Gustavo Tuccimei, Piero Zardini, Paolo Zeppilli.

L'ombrello del COCIS I,II,III e la coesistenza pacifica

COMITATO ORGANIZZATIVO CARDIOLOGICO
PER L'IDONEITÀ ALLO SPORT
(ANCE - ANMCO - FMSI - SIC - SIC-SPORT)

**Protocolli cardiologici
per il giudizio di idoneità
allo sport agonistico
1995**

ANCE
Luigi D'Andrea - Cesare Proto

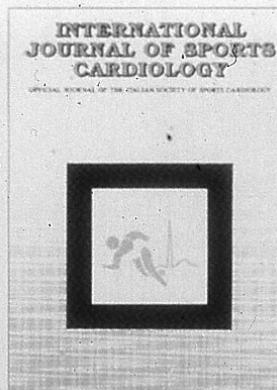
ANMCO
Pietro Delise - Umberto Guiducci

FMSI
Giovanni Caselli - Turno Lubich - Antonio Pelliccia

SIC
Pietro Paolo Campa - Angelo Cherchi - Maria Penco

SIC-SPORT
Bruno Carù - Francesco Furlanello - Paolo Zeppilli

Segretari COCIS:
Antonio Notaristefano - Antonio Spataro



Linee guida e libertà clinica in Cardiologia dello Sport: criteri di metodologia clinica e giuridica di una pacifica coesistenza

A D'ANDREA, R D'AJELLO*, L D'ANDREA**
Cattedra di Cardiologia, Seconda Università degli Studi, *Procuratore Aggiunto della Repubblica,
**Cattedra di Patologia Clinica, Università degli Studi "Federico II", Napoli, Italia

Reprinted from

VOLUME 7 - NUMBER 1 - JANUARY / APRIL 1998

Publisher  CEPI

LUIGI D'ANDREA

CONVEGNO PENTA SOCIETARIO
(ANCE - ANMCO - FMSI - SIC - SIC-SPORT)

COCIS 1997

**PROTOCOLLI CARDIOLOGICI DI
IDONEITÀ ALLO SPORT**

UN ANNO DOPO



ATTI

NAPOLI, 14 GIUGNO 1997
VILLA PATRIZI

COMITATO ORGANIZZATIVO CARDIOLOGICO
PER L'IDONEITÀ ALLO SPORT
(ANCE - ANMCO - FMSI - SIC - SIC-SPORT)

**Protocolli cardiologici
per il giudizio di idoneità
allo sport agonistico
2003**

ANCE
Luigi D'Andrea - Cesare Proto

ANMCO
Roberto Bettini - Alessandro Vilella

FMSI
Giovanni Caselli - Franco Giada - Antonio Pelliccia

SIC
Maria Penco - Gaetano Thiene

SIC-SPORT
Umberto Guiducci - Pietro Delise - Paolo Zeppilli

Segretari COCIS:
Antonio Notaristefano - Antonio Spataro



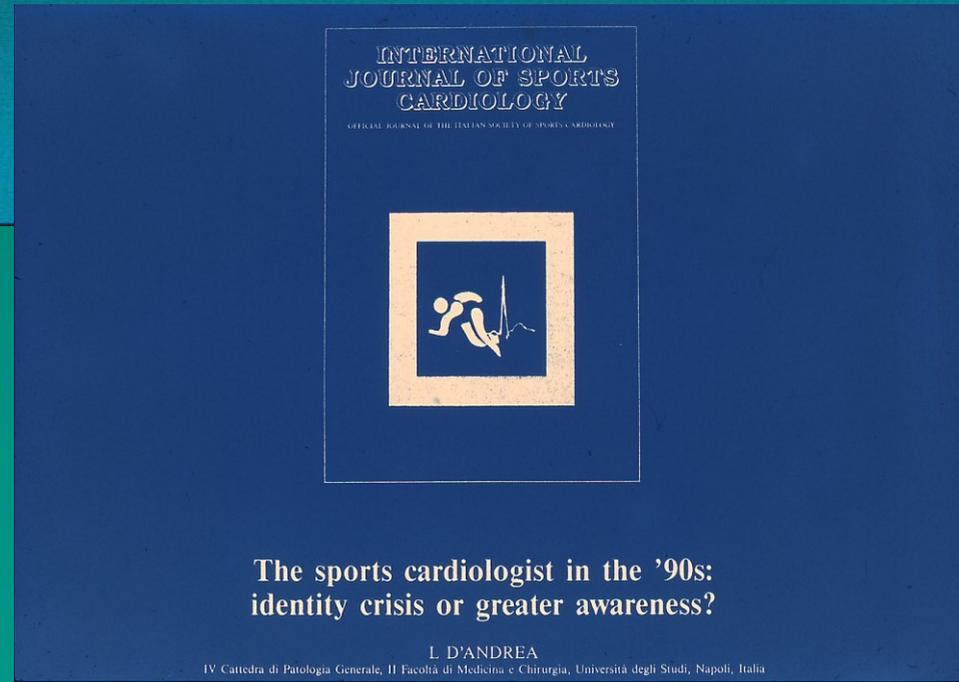
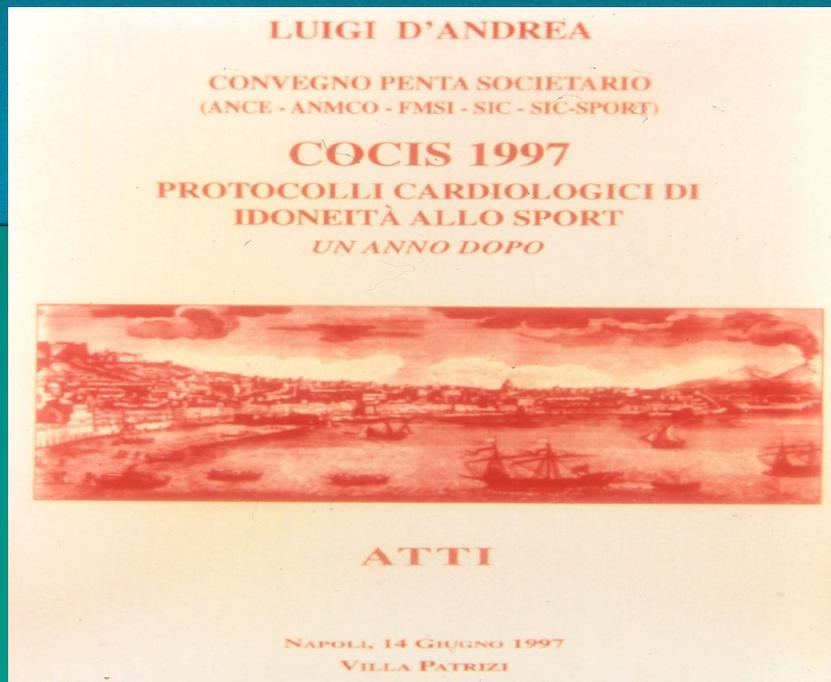
Casa Editrice Scientifica Internazionale

CRITERI CARDIOLOGICI PER GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLO SPORT AGONISTICO DATI STORICI

- 1985** 16° BETHESDA CONFERENCE
- 1986-89** COCIS I PENTASOCIETARIO
Atto costitutivo: 6-6-1986 - Verona -
Ospedale Borgo Trento
Presentazione protocolli: 15-5-89 - Roma -
Fondazione "G. Onesti"
- 1994** 26° BETHESDA CONFERENCE
- 1995** COCIS II come previsto al punto 2) Atto
Costitutivo
"Aggiornato, su base scientifica... secondo
quanto richiesto dalla legislazione italiana,
anche in considerazione delle implicazioni
medico-legali"
- 13 Aprile 1996** Presentazione Napoli - Villa Patrizi -

OBBIETTIVI DEL COCIS

- Definire modalità di effettuazione e responsabilità di visita card. sport. I livello
- Definire protocolli clinico-strumentali di controlli II e III livello
- Identificare criteri idoneità in presenza anomalie e patologie cardiovascolari



INDICE

PRESENTAZIONE	pag. 3
PREMESSA MEDICO-LEGALE	pag. 7
CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE IN RELAZIONE ALL'IMPEGNO C.V.	pag. 17
ARITMOLOGIA CLINICA	pag. 25
CARDIOPATIE CONGENITE E VALVOLARI ACQUISITE	pag. 35
MIOCARDIOPATIE, PERICARDITI, PROLASSI VALVOLARI	pag. 51
IPERTENSIONE ARTERIOSA SISTEMICA	pag. 61
CARDIOPATIA ISCHEMICA	pag. 69

Norme di legge relative alla idoneità allo sport agonistico

- A) Negli U.S.A. non esistono leggi sulla idoneità allo sport.**
- B) In Europa su 20 Paesi interpellati solo 17 hanno risposto e solo in 6 (35%) esiste una legislazione sullo sport.**
- C) E' auspicabile una standardizzazione Europea delle linee guida cardiologiche per l'idoneità allo sport agonistico ed una legislazione adeguata.**
- D) Problema delicato da definire: ruolo del medico esaminatore e libera decisione individuale nell'assumere il rischio nel giudizio finale di idoneità allo sport agonistico.**

CONFRONTO COCIS 1986-89/1995 e BETHESDA 1985/1994

CRITERI GENERALI

- **Basi di conoscenza cardiologica coincidenti, talora analoghe.**
- **Tradizioni giuridico-culturali eterogenee e difformi.**

In ITALIA

Norme di legge su tutela sanitaria delle attività sportive (e lavorative)

Controllo obbligatorio dello stato di salute con giudizio medico-legale di idoneità o non-idoneità

Parere del medico è vincolante: sono precise "norme impositive"

RIGIDITA'

Nei casi dubbi o di difficile prognosi si tende a non idoneità

Negli U.S.A.

Assenza di precise norme di legge
Controllo medico è facoltativo

Soltanto "raccomandazioni": con libertà decisionale dell'atleta di rispettarle o meno

ELASTICITA'

Nei casi dubbi o di difficile prognosi si tende ad essere più duttili e possibilistici

CONFRONTO COCIS 1986-89/1995 e BETHESDA 1985/1994

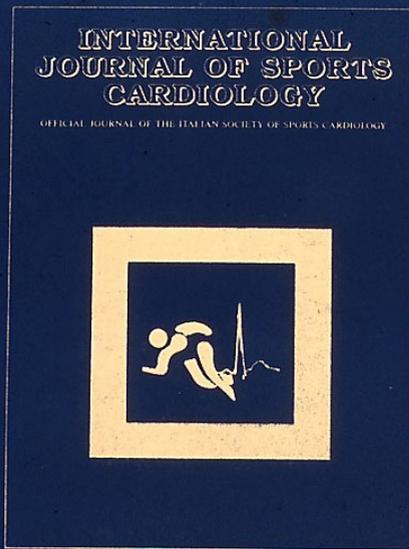
CASI PARTICOLARI

COCIS 1989-1995

- **MAGGIORE CONSIDERAZIONE della CARDIOMIOPATIA del Ventricolo Destro**
- **NON IDONEI IN OGNI CASO**
 - 1) **ESITI INTERVENTO PER TETRALOGIA FALLOT**
 - 2) **SINDROME DI MARFAN**
 - 3) **ANOMALIE CONGENITE CORONARICHE (dopo intervento correttivo)**
- **SINDROME DI PRE-ECCITAZIONE CARDIACA valutata con studio elettrofisiologico obbligatorio**
- **Per sospetta MIOCARDITE limitare gli esami invasivi**

BETHESDA 1985-1994

- **Maggiore considerazione delle cardiopatie congenite operate**
- **Valutazione caso per caso senza pregiudizio negativo assoluto**
- **Nel W.P.W. basta una valutazione clinica complessiva**
- **BIOPSIA MIOCARDICA o STUDIO ELETTROFISIOLOGICO PER SOSPETTA MIOCARDITE**



The sports cardiologist in the '90s:
identity crisis or greater awareness?

L. D'ANDREA

IV Cattedra di Patologia Generale, II Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi, Napoli, Italia

Luigi D'Andrea

LE DIFFICOLTA' DI COPPIA **Cardiologia Clinica / Cardiologia dello Sport**

LE VOCAZIONI DELLA CARDIOLOGIA DELLO SPORT

L. D'Andrea

IV Cattedra di Patologia Generale - II Facoltà di Medicina e Chirurgia - Università di Napoli

Estratto dal Volume degli Atti del
"I° Congresso della Associazione Nazionale
Cardiologi Extraospedalieri"
(Roma, 10-12 Luglio 1985)

EDIZIONI C.E.P.I. - ROMA

•Camera degli Sposi – Mantova - 23 Aprile 2004

- a) LA DIFFERENTE ETA'**
- b) I LIMITI DI COMPETENZA**
- c) LE INCOMPRESIONI-TRAPPOLE DEL RAPPORTO**
- d) IL PERCORSO "VIRTUOSO" DI INTEGRAZIONE**

LA DIFFERENTE ETA'

I) CARDIOLOGIA CLINICA (Madre)

A – Osservazione del polso

Prima di Cristo: Grecia (Ippocrate, Aristotele)

Dopo Cristo: Roma (Celso, Galeno)

B – Riconoscimento Cardiopatie e Farmaci

1500 (Benivento, Vesalio, Berengario di Carpi)

1600 (Albertini, Harvey, Malpighi)

1700 (Lancisi, Morgagni, Heberden)

1785 Digitale (Withering)

1879 Nitroglicerina (Murrel)

1918 Chinidina (Frey)

C – Esplosione tecnologica XX secolo

(Metodiche strumentali + Farmaci + Cardiochirurgia)

II) CARDIOLOGIA DELLO SPORT = 105 anni nel 2004

1899 Henschen

I LIMITI DELLE SFERE DI COMPETENZA

FISIOLOGIA ESERCIZIO
e BIOMECCANICA

ELETTRO FISIOLOGIA
e ARTIMOLOGIA

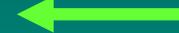
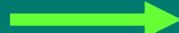
**CARDIOLOGIA
DELLO SPORT**

SEMEIOTICA
CLINICO-STRUMENTALE
Anamnesi, Es. obbiett.,
ECG, TEM, ECO, M.H.ECG,
MPA, Pot. Tard.

**CARDIOLOGIA
CLINICA**

MEDICINA LEGALE
e DOPING

EMODINAMICA
e ANGIOPLASTICA



IL DECALOGO DELLE INCOMPRENSIONI O LE DIECI TRAPPOLE

1. Diversità Vocazione: Preventiva/Terapeutica
2. Diversità Obbiettivi: Diagnosi e Prognosi/Diagnosi e Cura
3. Diversità Linguaggio: Fisiologico/Anatomo-Patologico
4. Diversità Tecnologie utilizzate: Invasive/non Invasive
5. Diversità peso epidemiologico: in Ricovero/in Sportivi
6. Legame "Fiduciario" con paziente; "Obbligatorio" con Sportivo
7. Accertamenti "imposti" per legge o "raccomandati" per cura
8. Responsabilità medico-legale: giudizio "vincolante"
9. Diversa predisposizione a Sindrome Cristo Supremo Giudice (errore per difetto di valutazione clinica)
10. Diversa sensibilità a Sindrome Ponzio Pilato (errore per eccesso di valutazione clinica)

Il Percorso "Virtuoso" di integrazione della Cultura Cardiologica

Fisiologia Umana
Cardiologia Clinica
Cardiologia dello Sport
Sport-Terapia
Riabilitazione Cardiologica
e Prevenzione

7-8 Maggio 2004 S. Daniele del Friuli - Corso di Aggiornamento SIC Sport

LUIGI D'ANDREA

Implicazioni medico legali della certificazione all'attività sportiva non agonistica

RAVELLO 2004 "Il Guerriero che dorme"

Fattori di rischio per il Cardiologo dello Sport

(A) Sindrome di Ponzio Pilato

“Errori per eccesso”
di valutazione
clinica di una
anomalia clinico-
strumentale legati
al timore di
conseguenze
medico-legali ed a
scarsa conoscenza
del problema



Tintoretto
Scuola Grande di S. Rocco
Venezia

L. D'Andrea
A. D'Andrea

**I protocolli
cardiologici per la
concessione
dell'idoneità
all'attività sportiva
agonistica.**

**Int. J. Sports
Cardiol.**
1999; 8:39

Fattori di rischio per il Cardiologo dello Sport

(B) Sindrome di Cristo Supremo Giudice

“Errori per difetto”
di valutazione
clinica di una
anomalia clinico-
strumentale legati
a presunzione di
suprema
esperienza clinica e
di particolare
intuito



*Michelangiolo
Cappella Sistina
Roma*

**L. D'Andrea
A. D'Andrea**

**I protocolli
cardiologici per la
concessione
dell'idoneità
all'attività sportiva
agonistica.**

**Int. J. Sports
Cardiol.
1999; 8:39**

CONOSCENZA E SAGGEZZA

“ The essence of wisdom is the ability to make the right decision on the basis of inadequate evidence”

Alan Gregg citato in J.A.M.A. (Vol. 281, pag. 713, 1999)

“Invece di posare a profeti onniscienti... dobbiamo imparare a fare nel miglior modo possibile ed andare alla ricerca dei nostri errori...”

Karl Popper “Alles Leben ist problem lösen” – Ed. Bompiani 2001