

Il cardiologo “Inutili i test genetici a tappeto”

DANIELE BANFI

La morte di Morosini riapre il dibattito: le visite mediche per l'idoneità sportiva vengono effettuate con troppa leggerezza? «I livelli di controllo in Italia sono esemplari - dice la prof. Silvia Priori, direttrice dell'Unità operativa di Cardiologia Molecolare all'Ospedale Fondazione Maugeri di Pavia -. Il nostro è un sistema che viene preso da esempio anche negli Stati Uniti».

Esiste però la probabilità di morte improvvisa, che non può essere sempre diagnosticata. Alla base di queste morti possono esserci fattori ereditari e fattori acquisiti. «Un classico esempio di fattore acquisito - spiega la Priori - è la miocardite. Alle volte un'infezione intestinale o del-

le vie respiratorie può andare a localizzarsi in maniera silente a livello cardiaco. Ciò può portare alla formazione di cicatrici che possono generare aritmie in grado di dare origine all'arresto cardiaco».

Un'altra causa di morte improvvisa sono le malattie genetiche a elevato rischio aritmico. Si potrebbero evitare delle morti procedendo con l'analisi a tappeto del Dna? «In realtà i test genetici non escludono la presenza di una malattia cardiaca, bensì la confermano. Purtroppo allo stato attuale non si conoscono tutti i geni coinvolti nelle patologie cardiache che causano morte improvvisa. Per questa ragione un test negativo che

esclude eventuali mutazioni non garantisce la salute dell'atleta. Questo perché potrebbe avere dei difetti sui geni ancora a noi sconosciuti». Come comportarsi, allora? L'approccio migliore sembra quello che sta rendendo il nostro Paese all'avanguardia in campo diagnostico, ovvero la valutazione costante di tutti gli atleti presso i centri di medicina sportiva di alta competenza. Ciò che si può fare di più è prestare maggior attenzione a sintomi quali svenimenti o palpitazioni durante l'attività sportiva. In questi casi è opportuno rivolgersi per un controllo presso centri specializzati nello studio delle aritmie nei giovani.

