

RETURN TO PLAY

ATLETI GUARITI DA COVID-19

come si ottiene il certificato di idoneità alla pratica dello sport agonistico
o l'attestazione di ritorno all'attività



La circolare n. 0003566 del 18 gennaio 2022 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha previsto un aggiornamento per la valutazione di idoneità in aggiunta agli esami previsti dalla normativa per chi deve ottenere:

- il **certificato di idoneità alla pratica dello sport agonistico** in caso di primo rilascio o rinnovo periodico della visita medica;
- l'**attestazione di ritorno all'attività (Return to Play)** in caso di sopraggiunta infezione da Sars-CoV-2 con certificato di idoneità allo sport agonistico in corso di validità.



Per chi deve avere il “Return to Play” è raccomandato di effettuare la visita con lo stesso medico valutatore che ha rilasciato la precedente idoneità alla pratica dell’attività sportiva agonistica e presso la stessa struttura di Medicina dello Sport presso la quale era stata effettuata la visita medico sportiva per l’ottenimento del certificato.

La circolare è molto articolata: divide gli atleti in gruppi, a seconda delle loro caratteristiche, e indica per ogni gruppo quale esame è necessario.

Schema generale

A. Atleti positivi al Covid-19 (con guarigione accertata)

A1. Malattia lieve

< 40 anni o anamnesi negativa

> 40 anni o anamnesi positiva

n. 3 tipologie di visite/esami

n. 3 tipologie di visite/esami

A2. Malattia moderata

n. 6 tipologie di visite/esami

A3. Malattia severa e malattia critica

n. 7 tipologie di visite/esami

B. Atleti negativi al Covid-19

(o non testati nel periodo di pandemia)

Protocollo standard per Certificato Medico Agonistico

A1. malattia lieve

Procedura per atleti non professionisti

A1. malattia lieve

(atleti che abbiano presentato «infezione asintomatica» e che comunque non siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-Cov-2)

- < 40 anni
o anamnesi negativa

1. Visita medica
2. ECG Basale
3. Test da sforzo con monitoraggio elettrocardiografico continuo (anche con step-test) fino al raggiungimento almeno del 85% della FC max

Questi esami si devono svolgere non prima di **7 giorni** dall'avvenuta guarigione per gli under 40 che non hanno fattori di rischio cardiovascolare e che abbiano ricevuto la dose booster di vaccino o che abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti o, ancora, siano guariti dal Covid nei 120 giorni precedenti

- > 40 anni
o fattori di rischio cardiovascolare
(es. diabete, ipertensione, ipercolesterolemia)

1. Visita medica
2. ECG Basale
3. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico

Questi esami si devono svolgere non prima di **14 giorni** dall'avvenuta guarigione per gli over 40, per i soggetti con fattore di rischio cardiovascolare, per gli atleti che non hanno ricevuto la dose booster o non hanno completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti o non siano guariti dal Covid nei 120 giorni precedenti

A1. malattia lieve

Procedura per atleti professionisti o di interesse nazionale

A1. malattia lieve

(atleti che abbiano presentato «infezione asintomatica» e che comunque non siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-Cov-2)

1. Visita medica
2. ECG Basale
3. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico
4. Ecocardiogramma Color Doppler

Questi esami possono essere eseguiti immediatamente a seguire l'avvenuta guarigione

A2. malattia moderata

(atleti che siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da Sars-Cov-2)

1. Visita medica
2. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico e valutazione della saturazione di O₂ a riposo, durante e dopo il test
3. Ecocardiogramma Color Doppler
4. ECG Holter 24hr inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo
5. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffeneau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi e massima ventilazione volontaria (MVV)
6. Esami ematochimici: emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatinemia, CPK isotipi cardiaci, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame delle urine completo

Questi esami si devono svolgere non prima di **30 giorni** dall'avvenuta guarigione

A3. malattia severa e malattia critica

*(atleti che abbiano avuto
insufficienza respiratoria,
shock settico, e/o insufficienza
multiorgano)*

1. Visita medica
2. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico e valutazione della saturazione di O₂ a riposo, durante e dopo il test
3. Ecocardiogramma Color Doppler
4. ECG Holter 24hr inclusivo di una seduta di allenamento o di sforzo
5. Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffeneau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi e massima ventilazione volontaria (MVV)
6. Esami ematochimici: emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatinemia, CPK isotipi cardiaci, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame delle urine completo
7. Cardiopulmonary Exercise Test (CPET)

Questi esami si devono svolgere non prima di **30 giorni** dall'avvenuta guarigione

B. atleti negativi al Covid-19

B. Atleti negativi al Covid-19

(o non testati nel periodo di pandemia)



Protocollo standard per Certificato Medico Agonistico

Chiarimenti in dettaglio:

- per gli atleti che non siano risultati positivi e per gli atleti positivi guariti già sottoposti a “Return to Play” si deve procedere all’effettuazione della visita di idoneità nel rispetto della scadenza naturale della precedente certificazione, adottando il protocollo standard sport-specifico;
- gli atleti positivi guariti già sottoposti a “Return to Play” che presentano una nuova positività da reinfezione devono essere considerati come nuovi positivi e quindi effettuare una nuova procedura di “Return to Play”