

Anche nelle persone che hanno avuto sintomi leggeri l'infezione potrebbe aver lasciato il segno a livello polmonare e cardiaco, ecco perché è necessario eseguire alcuni esami prima di riprendere l'attività

Lo sport dopo il Coronavirus

di **Cristina Marrone**

Si può tornare a svolgere attività fisica in sicurezza dopo essersi ammalati di Covid-19? Quali sono i passi giusti da seguire senza rischiare di esagerare? Per molti pazienti il ritorno a una vita normale è un percorso lento, atleti compresi. Inoltre, dopo un lungo periodo di inattività, può essere difficile, anche psicologicamente, rimettersi in moto. Chi ci prova a volte scopre di non essere in grado di svolgere un allenamento ai livelli precedenti alla malattia. «Quando tornerò come prima?» è una delle domande più frequenti tra chi è abituato a fare attività fisica e vorrebbe ricominciare ai ritmi pre-malattia. La parola d'ordine, per agonisti e non, è la stessa: gradualità. Non si tratta solo di un consiglio spinto dall'idea che sia normale, dopo un periodo di stop, rimettersi in moto con allenamenti progressivi. Sono proprio alcune caratteristiche di Covid-19, malattia subdola, a suggerire cautela.

«Ufficialmente due milioni e mezzo di italiani sono risultati positivi a Sars-CoV-2 con sintomi più o meno gravi e abbiamo visto che, anche dopo la guarigione virologica, alcuni pazienti continuano ad accusare af-

Allenamenti gradualissimi e test da sforzo per chi è guarito

professionisti basate su un documento elaborato dalla Federazione Medico Sportiva Italiana, unica società scientifica accreditata nell'ambito della medicina dello sport, in cui sono elencate una serie di importanti raccomandazioni per il ritorno all'attività agonistica.

Gli atleti che sono guariti da Covid-19 (accertato con tampone molecolare o presunto con sintomi compatibili) devono sottoporsi a visita medico-sportiva non prima di 30 giorni dalla guarigione senza atten-

dere la scadenza del certificato.

In base alla gravità dei sintomi accusati sono indicati una serie di esami in più rispetto alla tradizionale visita, proprio per indagare eventuali strascichi a livello cardiaco e polmonare. Ad esempio chi ha avuto un'infezione asintomatica o lieve dovrà sottoporsi a un test da sforzo massimale con monitoraggio Ecg e misurazione dell'ossigenazione prima, durante e dopo lo sforzo, l'eco-cardiogramma color-Doppler del cuore e un esame spirometrico per valutare



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forumcorriere.corriere.it/medicina-sportiva

gli scambi respiratori dei polmoni. A chi si è ammalato in modo «moderato» o ha dovuto essere ricoverato in ospedale va aggiunto l'Ecg Holter delle 24 ore. Tale esame andrà eseguito anche mentre si svolge un allenamento. Inoltre andranno eseguiti esami del sangue (che includono marcatori del danno cardiaco, quali la troponina, marcatori di infiammazione e coagulazione) e delle urine.

Infine chi ha avuto la malattia in forma severa dovrà essere sottoposto, a discrezione del medico, a ulteriori accertamenti radiologici polmonari, come ad esempio la TC polmonare. Una volta ottenuta l'idoneità per tornare in attività l'atleta potrà riprendere gli allenamenti in modo graduale.

Gli atleti amatoriali

Gli atleti agonisti sono in questo modo più tutelati e controllati. Ma ci sono milioni di italiani che, pur non essendo tesserati agonisti, praticano attività sportiva.

In questo periodo per l'emergenza

La scala di Borg

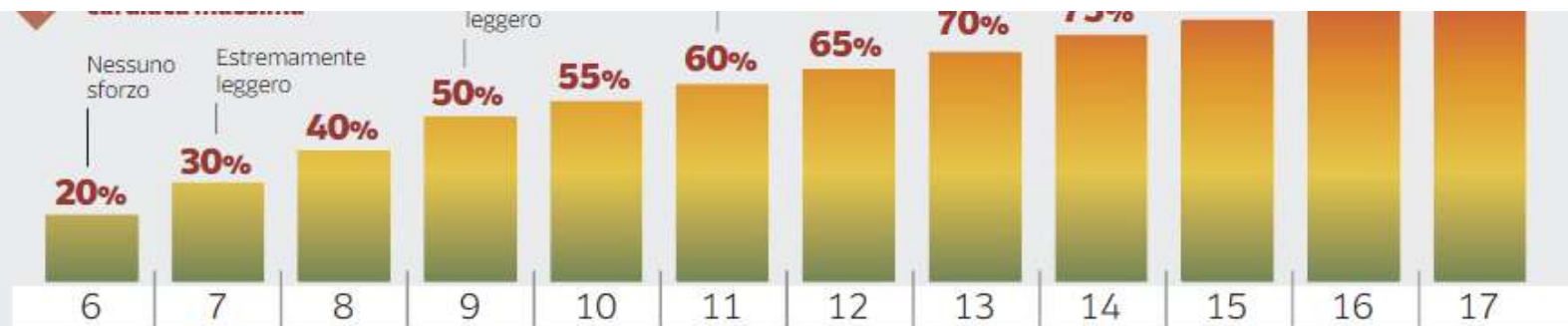
La scala di Borg (RPE - Rate of Perceived Exertion) valuta la percezione soggettiva dello sforzo fisico in relazione all'entità o intensità dello sforzo stesso. I numeri crescenti (da 6 a 20) sono messi in relazione con i valori della frequenza cardiaca durante lo sforzo fisico



faticamento, dolori muscolari, calo della concentrazione, difficoltà respiratorie rendendo più tortuoso il ritorno alla normalità» commenta Gianfranco Beltrami, vicepresidente nazionale della Federazione Medico Sportiva Italiana. «Ma quel che è più preoccupante —avverte Beltrami— è che questa patologia può far insorgere miocarditi o pericarditi che perdurano anche a distanza dalla guarigione dei sintomi respiratori, sia in chi ha avuto sintomi importanti sia in chi si è ammalato in modo lieve. La miocardite è un'inflammazione del muscolo cardiaco che può, in alcuni casi, causare anche gravi aritmie o ridurre la funzione del cuore causando scompenso cardiaco. In alcuni casi l'interessamento cardiaco resta asintomatico e per questo va indagato a fondo, in particolare negli sportivi perché l'esercizio fisico, portando il cuore "su di giri" rende più pericolose le complicanze legate a un'inflammazione cardiaca, mentre il riposo favorisce la guarigione».

Visite e certificati

Proprio di recente il ministero della Salute ha rilasciato nuove linee guida indirizzate agli atleti agonisti non



Le fasi dell'esercizio

- **Minimo 7 giorni per ogni fase**
- **Tornare alla fase precedente se si avvertono difficoltà**
- **Proseguire nella fase successiva solo se si raggiungono gli obiettivi di quella in corso**

Fase	1	2	3	4
Obiettivo	Preparazione per tornare all'attività fisica	Attività a bassa intensità come camminata lenta, yoga leggera, piccoli lavori di casa o di giardinaggio	Attività aerobica a intensità moderata (inizio di allenamento della forza)	Attività aerobica a intensità moderata con attività di coordinazione, forza, equilibrio con esercizi come corsa, con cambi di direzione e circuiti a corpo libero
Esercizi	Esercizi di respirazione, di equilibrio, stretching leggero, camminata dolce	incrementare l'attività di 10-15 minuti al giorno	Camminare a ritmo sostenuto, salire e scendere le scale, andare in bici, nuotare. Due sessioni da 5 minuti di attività aerobica intervallati da riposo. Se tollerato aggiungere una sessione di lavoro al giorno	Due giorni di lavoro alternati a uno di riposo
Scala di Borg	Mantenere il livello 6-8	Mantenere il livello 6-11	Mantenere il livello 12-14	Mantenere il livello 12-14
Avanzamento		Dopo 7 giorni e quando si è in grado di camminare per 30 minuti mantenendo il livello 11 della scala di Borg	Dopo 7 giorni e quando si può lavorare per mezz'ora con un pieno recupero entro un'ora	Dopo 7 giorni e quando si accusa meno la fatica

Fonte: Corriere della Sera e British Medical Journal

pandemica gli impianti sportivi sono chiusi, nonostante ciò nei parchi moltissima gente corre, per le strade ciclisti si allenano, in montagna è consentito lo sci di fondo.

«Non ci sono differenze tra un agonista o uno sportivo che la domenica corre 20 chilometri o fa sci di fondo» fa notare Beltrami «per questo il mio consiglio è che tutti coloro che praticano attività sportiva, anche amatoriale, e sono guariti da Covid-19, si rivolgano a un medico specialista in medicina dello sport ed eventualmente effettuare tutti gli accertamenti necessari per escludere patologie post-Covid che rendono rischiosa la pratica di attività fisica. A maggior ragione se si accusano affaticamento, dolori muscolari, affanno che tendono a non sparire».

In aiuto di chi sportivo professionista o agonista non è, ma ama fare attività fisica, anche leggera, un gruppo di medici dello sport e fisioterapisti ha recentemente pubblicato sul *British Medical Journal* una serie di consigli pratici su come basare l'allenamento.

L'opinione condivisa è che si dovrebbe riprendere il movimento non prima di sette giorni dalla fine dei sintomi, utilizzando un approccio molto graduale, aumentando progressivamente l'attività fisica fino a

raggiungere i livelli pre Covid.

Gli scienziati fanno riferimento alla *scala di Borg* che valuta la percezione soggettiva dello sforzo in relazione alla frequenza cardiaca.

Il valore più basso della scala (6) corrisponde a circa a 60 battiti al minuto (nessuno sforzo) mentre il valore più alto (20) si riferisce al massimo sforzo possibile con 200 battiti al minuto (poco sostenibile).

Fino al livello 11 è considerato esercizio leggero.

Lo schema dei sette giorni

Si può partire nei primi sette giorni con esercizi di respirazione, equilibrio, stretching leggero, camminata dolce con un livello 6-8 della scala di Borg, raggiungendo non oltre il 40 per cento della frequenza cardiaca massima.

Nella settimana successiva si può incrementare l'attività con esercizi di yoga leggeri, piccoli lavori di giardinaggio o domestici, aumentando la durata di 10 minuti al giorno fino ad arrivare a camminare per 30 minuti senza superare il livello 11 della scala di Borg.

Se si avvertono difficoltà respiratorie o altri sintomi sospetti è raccomandato fermarsi e rivolgersi al proprio medico per identificare le cause con ulteriori accertamenti.

Qualsiasi disciplina si pratici e a qualunque livello è consigliabile ottenere il parere di un medico specialista

Lavoro più impegnativo



L'inflammatione al cuore

Quanto è frequente la miocardite

Dopo mesi di pandemia è ormai chiaro che Covid-19 non colpisce solo i polmoni ma anche reni, cervello, fegato, pelle e può lasciare il segno sul cuore. In diversi casi i medici hanno riscontrato nei pazienti elevati livelli di troponina, marcatore rilevato nel sangue di un danno al tessuto cardiaco. primo cam-

fosse stato ricoverato in ospedale e la metà fossero asintomatici. Le ultime ricerche tuttavia sembrano meno allarmistiche».

Che cosa sta emergendo?

«L'impressione è che i dati vadano rivisti al ribasso. Un'indagine dell'Università del Wisconsin appena pubblicata su *Jama Cardiology* ha indagato la prevalenza della



L'esperto risponde alle domande dei lettori su





In una terza fase inizia un lavoro più impegnativo, rapportato alle capacità acquisite prima della malattia con attività aerobica moderata come camminare a ritmo sostenuto, salire e scendere le scale, andare in bici, nuotare (quando si potrà).

Si può cominciare con due sessioni da cinque minuti intervallati da un periodo di riposo. Se tollerato si possono aggiungere cinque minuti di lavoro al giorno. Nella scala di Borg non va superato il livello 14, corrispondente al 75 per cento della frequenza cardiaca massima. Con questo ritmo si dovrebbe essere in grado di mantenere durante lo sforzo una conversazione senza tuttavia rimanere senza fiato. Una volta che si riesce a lavorare per mezz'ora di seguito sentendo di aver pienamente recuperato entro un'ora ci si può spostare in fase 4, dove si aggiungono movimenti più complessi che interessano coordinazione, forza, equilibrio con esercizi come la corsa, compresi cambi di direzione e circuiti a corpo libero. Arrivati a questo punto si dovrebbe essere in grado di tornare ai livelli di esercizio pre Covid e si può riprendere un'attività regolare.

© IRRIDUCIBILITÀ

forumcorriere.
corriere.it/
cardiologia

nello d'allarme per l'infarto e altre patologie cardiache, tra cui la miocardite che tanto preoccupa gli atleti perché è un'inflammatione che potrebbe portare, nei casi più seri, a dover sospendere l'attività sportiva per alcuni mesi.

Che cosa è la miocardite?

«È un'inflammatione del muscolo cardiaco in genere associata ad esposizioni virali o a malattie autoimmuni che può causare gravi aritmie e, in casi molto rari, portare alla morte improvvisa, oltre a causare o peggiorare un'insufficienza cardiaca» chiarisce Enrico Ammirati, cardiologo dell'ospedale Niguarda, esperto di miocarditi.

L'inflammatione al muscolo cardiaco è una conseguenza frequente del Covid?

«Nei mesi scorsi un paio di studi avevano destato preoccupazione perché l'interessamento cardiaco sembrava molto diffuso, almeno sulla base dei dati rilevati dalla risonanza magnetica cardiaca. Una ricerca tedesca aveva evidenziato che su 100 pazienti esposti al coronavirus, (età media 49 anni, il 33% ospedalizzati), la presenza di inflammatione cardiaca residua raggiungeva il 60%. Un'altra ricerca della Ohio State University aveva concluso che 4 atleti universitari su 26 (il 15%) sottoposti a risonanza magnetica cardiaca dopo essere stati contagiati da Sars-CoV-2 avevano sviluppato segni di miocardite, nonostante nessuno

miocardite su 145 atleti agonisti (20 anni l'età media), che si stavano riprendendo da Covid-19. Nessuno dei pazienti era stato ricoverato in ospedale, un quarto presentava

Secondo recenti studi la prevalenza di questa temuta complicazione è inferiore rispetto alle previsioni

sintomi moderati, gli altri sintomi lievi o asintomatici. La risonanza magnetica cardiaca ha evidenziato che solo due studenti presentavano segni suggestivi di miocardite, un dato estremamente più basso rispetto ai numeri emersi dell'indagine della Ohio State University. Un altro studio che ha indagato i segni istologici di miocardite all'autopsia su 277 pazienti con età media di 75 anni e con una o più comorbidità deceduti per Covid ha concluso che l'inflammatione cardiaca era presente nel 7% dei casi, ma meno del 2% era da attribuire a Covid-19. Mancano tuttavia studi su pazienti ospedalizzati, ora in corso. Ricordiamoci tra l'altro che i sintomi della polmonite, dolore e mancanza di fiato possono mascherare quelli della miocardite».

C.Mar.

© IRRIDUCIBILITÀ



Medicina sportiva

di Gianfranco Beltrami

CERCA

SCRIVI

In questo forum si parla di medicina dello sport, ovvero tutte le patologie legate allo sport e la prevenzione delle stesse. Le risposte sono date da un team di specialisti coordinati da Gianfranco Beltrami, specialista in Medicina dello Sport, vicepresidente nazionale della Federazione Medico Sportiva Italiana, professore a contratto Università di Parma e San Raffaele di Roma, presidente Commissione Medica e Antidoping Federazione Italiana e Mondiale di Baseball e Softball (FIBS -WBSC). Gli altri esperti che rispondono ai quesiti dei lettori sono: il professor Luigi Di Luigi, responsabile Unità di Endocrinologia all'Università di Roma 'Foro Italico' e specialista in Medicina dello Sport, e Francesco Ceccarelli, professore ordinario di Ortopedia e traumatologia all'Università degli Studi di Parma e direttore della Scuola di Specializzazione di Ortopedia dello stesso ateneo.