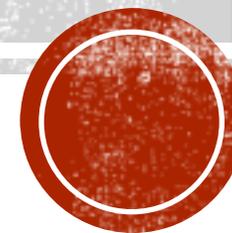


RETURN TO PLAY

FMSI

GENNAIO 2022



A) ATLETI COVID-19+ (POSITIVI) ACCERTATI E CON GUARIGIONE ACCERTATA

- **A.1** Atleti che abbiano presentato “Infezione asintomatica o paucisintomatica o “Malattia lieve” e che comunque non siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da SARS-CoV-2;
- **A.2** Atleti che abbiano presentato “Malattia moderata” o che comunque siano ricorsi a ricovero ospedaliero e/o terapie antibiotiche, cortisoniche o epariniche a causa di infezione da SARS-CoV-2;
- **A.3** Atleti che abbiano presentato “Malattia severa” o “Malattia critica”.



TIPI DI MALATTIA DA COVID19

Stadio	Caratteristiche
Infezione asintomatica o presintomatica	Diagnosi di SARS-CoV-2 in completa assenza di sintomi
Malattia lieve	Presenza di sintomatologia lieve (es. febbre, tosse, alterazione dei gusti, malessere, cefalea, mialgie), ma in assenza di dispnea e alterazioni radiologiche
Malattia moderata	$SpO_2 \geq 94\%$ e evidenza clinica o radiologica di polmonite
Malattia severa	$SpO_2 < 94\%$, $PaO_2/FiO_2 < 300$, frequenza respiratoria > 30 atti/min (nell'adulto), o infiltrati polmonari $> 50\%$
Malattia critica	Insufficienza respiratoria, shock settico, e/o insufficienza multiorgano.



B. ATLETI COVID-19 (NEGATIVI) E ATLETI ASINTOMATICI (NON TESTATI) NEL PERIODO DELLA PANDEMIA.

Mai avuta malattia
o comunque non ricorsi a cure
in quanto in buono stato di salute



GRUPPO A1

ATLETI SOTTO I 40 ANNI E/O CON ANAMNESI NEGATIVA PER PATOLOGIE INDIVIDUATE COME FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

- ECG basale
- Test da sforzo con monitoraggio elettrocardiografico continuo (anche con step-test) sino al raggiungimento almeno dell'85% della FC max,

ATLETI SOPRA I 40 ANNI E/O CON ANAMNESI POSITIVA PER PATOLOGIE INDIVIDUATE COME FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

- ECG basale
- Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico,



TEST ESEGUIBILI:

NON PRIMA CHE SIANO TRASCORSI I 7 GIORNI DALL'AVVENUTA GUARIGIONE da SARS-CoV-2 accertata secondo la normativa vigente:

- per gli atleti sotto i 40 anni,
- con anamnesi negativa per patologie individuate come fattori di rischio cardiovascolare
- e che abbiano ricevuto la dose booster,
- ovvero abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti,
- ovvero siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti



TEST ESEGUIBILI:

NON PRIMA CHE SIANO TRASCORSI 14 GIORNI DALL'AVVENUTA GUARIGIONE da SARS-CoV-2 accertata secondo la normativa vigente:

- per gli atleti sopra i 40 anni,
- per gli atleti con anamnesi positiva per patologie individuate come fattori di rischio cardiovascolare
- per gli atleti che non abbiano ricevuto la dose booster,
- ovvero non abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti,
- ovvero non siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti.



PER GLI ATLETI PROFESSIONISTI E GLI ATLETI D'INTERESSE NAZIONALE E INTERNAZIONALE APPARTENENTI AL GRUPPO A1

1. ECG basale;
2. Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico;
3. Ecocardiogramma Color Doppler.

I summenzionati **esami possono essere eseguiti immediatamente a seguire l'avvenuta guarigione da SARS- CoV-2** accertata secondo la normativa vigente.



IMPORTANTE PER DILETTANTE ANTICIPARE

- Qualora un atleta dilettante intenda, per motivi agonistici di livello nazionale o internazionale, ridurre il periodo intercorrente tra l'avvenuta guarigione e l'esecuzione degli esami, potrà adottare il protocollo valevole per i professionisti.



GRUPPO A2 E A3

non prima comunque che siano trascorsi 30 giorni dall'avvenuta guarigione



GRUPPO A2

- Test ergometrico incrementale massimale con monitoraggio elettrocardiografico e valutazione saturazione O₂ a riposo, durante e dopo il test
- Ecocardiocolore doppler
- Ecg holter 24h anche con una seduta di allenamento o di sforzo
- Esame spirometrico con determinazione di: capacità vitale forzata (FVC), volume espiratorio forzato al primo secondo (FEV-1), indice di Tiffenau, picco di flusso espiratorio e flussi a volumi intermedi e massima ventilazione volontaria (MVV); tali esami spirometrici dovranno essere effettuati anche per gli sport della Tabella A;
- Esami ematochimici (Emocromo completo, ALT/AST, Gamma GT, Creatininemia, CPK isotipi cardiaci, LDH, PT/PTT, INR, Elettroforesi proteica, PCR, Ferritina, Esame urine completo)



GRUPPO A3

- sono necessari gli approfondimenti diagnostici previsti per il gruppo A2 integrati con il Cardiopulmonary Exercise Test (CPET)



GRUPPO B

- Nel **gruppo B** gli Atleti dovranno effettuare gli accertamenti sanitari previsti dalla normativa ai fini dell'eventuale riconoscimento dell'idoneità, nonché ulteriori esami specialistici e strumentali richiesti dal medico valutatore su motivato sospetto clinico



ATLETI MAI POSITIVI

ATLETI GIA' SOTTOPOSTI AL RETURN TO PLAY

- Si ritiene che per gli atleti che non siano risultati positivi e per gli atleti positivi guariti già sottoposti a “Return To Play” si debba procedere all’effettuazione della visita di idoneità nel rispetto della scadenza naturale della precedente certificazione, adottando il protocollo standard sport-specifico.



ATLETI POSITIVI-GUARITI-REINFETTATI

- . Per gli atleti positivi guariti già sottoposti a “Return To Play” che presentano una nuova positività da reinfezione, si ritiene che debbano essere considerati come nuovi positivi e, quindi, debbano effettuare nuova procedura di “Return To Play

