

## "RETURN TO PLAY" DOPO COVID-19 PER ATTIVITÀ SPORTIVA AGONISTICA NON PROFESSIONISTICA: RICHIESTA DI CHIARIMENTI

La presente lettera, che riceviamo e volentieri pubblichiamo, è stata redatta dalla APEL, Associazione Pediatri Extraospedalieri Liguri, con l'adesione di 186 pediatri a livello nazionale (di famiglia, prevalentemente, ma anche ospedalieri) ed è stata inviata al presidente nazionale FNOMCEO, al direttore generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute, al Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, al presidente nazionale UNICEF e a tutti i presidenti delle Società e Associazioni professionali. Il coordinamento scientifico di Medico e Bambino ne condivide i principi e le motivazioni, avendo dedicato attenzione e contenuti ai diversi provvedimenti che in questi due anni si sono susseguiti su un aspetto di rilievo, quello della ripresa sportiva dopo l'infezione da Covid-19, oggetto ora di una ulteriore e formale richiesta di chiarimenti e di una possibile risoluzione definitiva. A garanzia della salute fisica e mentale dei nostri bambini e adolescenti e nel rispetto dei loro diritti.

Inviando queste brevi note per fare una riflessione, tra colleghi, in merito alla Circolare del Ministero della Salute<sup>1</sup> sul cosiddetto *return to play* che raccomanda, anzi "vincola", gli "atleti agonisti non professionisti" all'esecuzione di visita medico-sportiva e di esami (ECG e prova da sforzo) per il ritorno all'attività sportiva dopo la Covid-19, anche se paucisintomatica o asintomatica.

Nella categoria "atleti agonisti non professionisti", rientrano anche soggetti in età pediatrica. La partecipazione all'attività agonistica non professionistica viene definita in base all'età, ad esempio il nuoto inizia all'età di 8 anni. All'età di 12 anni quasi tutti gli sport rientrano in tale categoria.

Evidenziamo che:

- Nella Circolare citata, che avalla il documento della Federazione Medico Sportiva Italiana, non risultano dati bibliografici che supportino questi esami di screening.
- È verosimile che nei prossimi mesi, con la variante Omicron 1 e 2, la maggior parte dei soggetti in età pediatrica sarà contagiata dal virus.
- Le strutture pubbliche di Medicina dello Sport non sono attualmente in grado di offrire prestazioni in tempi adeguati al presumibile alto numero di soggetti interessati dai provvedimenti presenti nella Circolare.
- Considerando che le prestazioni diagnostiche previste non sembrano essere supportate, allo stato attuale, da evidenze scientifiche<sup>2,4</sup>, si rischia di determinare un aumento della spesa a carico delle famiglie, già in sofferenza economica a causa della pandemia.
- I presumibili lunghi tempi di attesa per visite e prestazioni diagnostiche e l'aumento della spesa per le famiglie potrebbero determinare l'allontanamento, se non l'abbandono, e la compromissione dell'attività sportiva di ragazze e ragazzi che svolgono attività sportiva agonistica.

Sottolineiamo che la pandemia ha creato, e creerà, disturbi di tipo psicologico e sociale, aumento della povertà educativa, della povertà economica e un aumento della patologia psichiatrica comprendenti anche disturbi del comportamento alimentare.

**In queste situazioni lo sport ha un'azione preventiva e terapeutica e andrebbe incentivato.**

In questi due anni di pandemia abbiamo registrato un aumento di sovrappeso e obesità in età pediatrica, e l'attività fisico-motoria in generale, compresa quella agonistica, cardine di un corretto stile di vita, dovrebbe essere incentivata per fermare questo *trend* non salutare.

Infine in nessuna parte del mondo è raccomandata l'esecuzione di visita medico-sportiva e di esami post Covid-19, in soggetti pauci- o asintomatici, così come è previsto dal documento della Federazione Medico Sportiva Italiana, avallato dalla Circolare ministeriale<sup>5,7</sup>.

Chiediamo pertanto, in base alle considerazioni succitate, che le Società e le Associazioni pediatriche siano disponibili a una revisione del documento per quanto riguarda l'età pediatrica.

### Bibliografia

1. Ministero della Salute. Aggiornamento della Circolare della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute prot. n. 1269 del 13 gennaio 2021 recante "Idoneità all'attività sportiva agonistica in atleti non professionisti Covid-19 positivi guariti e in atleti con sintomi suggestivi per Covid-19 in assenza di diagnosi da SARS-CoV-2". 18 gennaio 2022.
2. Daniels CJ, Rajpal S, Greenshields JT, et al.; Big Ten Covid-19 Cardiac Registry Investigators. Prevalence of clinical and subclinical myocarditis in competitive athletes with recent SARS-CoV-2 infection. Results from the Big Ten Covid-19 Cardiac Registry. *JAMA Cardiol* 2021;6(9):1078-87. doi: 10.1001/jamacardio.2021.2065.
3. Cavigli L, Cillis M, Mochi V, et al. Infezione da SARS-CoV-2 e ritorno al gioco negli atleti juniores agonistici: serve uno screening cardiaco sistematico? *Br J Sports Med* 2021;0:1-8. doi: 10.1136/bjsports-2021-104764.
4. AAP. Guida provvisoria Covid-19: ritorno allo sport e all'attività fisica. 2019.
5. ACC (American College of Cardiologist). Returning to play after coronavirus infection: pediatric cardiologists' perspective. Luglio 2020.
6. AAP. AAP updates pandemic guidance on school sports. January 28, 2022.
7. Sito web dell'AAP per i genitori. Sport giovanile: controlli per la sicurezza Covid-19.

### Indirizzo per corrispondenza:

Alberto Ferrando  
Associazione Pediatri Extraospedalieri Liguri  
alberto.ferrando1@gmail.com

## La mia canzone preferita

Vi racconto una storia, stasera. La storia di una ragazza di 16 anni, obesa, con disturbo dello spettro autistico, con crisi di agitazione, urla disperate improvvise e immotivate che spaventano; alza sedie, tavoli, colpisce le persone. Già in terapia farmacologica, con farmaci che controllano le sue crisi. Ha una disabilità intellettiva, quindi non sempre capisce quello che le diciamo, ma istintivamente coglie il tono di voce e capisce se la rimproveri o se sei arrabbiato con lei.

Entro nella stanza: era seduta a terra e si mordeva, si picchiava, picchiava le infermiere, sua madre piangeva. Le dico amabilmente, con il tono carezzevole con cui si parla ai neonati “vieni a letto che ascoltiamo la tua canzone preferita”. Sua madre si rivolge a me piangendo: “non ha una canzone preferita”. Non mi perdo d’animo e le dico “vieni che ascoltiamo la mia canzone preferita” e faccio partire una canzone di LP sul telefonino... e le dico “balliamo insieme!”. La ragazza ascolta, mi guarda, coglie l’emozione che questa canzone mi suscita e si quieto, diventa

docile e riesce a tornare a letto. Senza dover usare farmaci sedativi. Abbraccio sua madre istintivamente, che piange disperata perché una figlia così ti ruba la vita (in epoca di coronavirus) e lei mi dice “grazie dottoressa, in 16 anni nessun medico mi aveva mai abbracciata”.

Il potere della musica e delle storie che fanno bene al cuore.

**Isabella Giuseppin**

UOC di Pediatria e Patologia Neonatale  
San Donà di Piave (Venezia)  
[isabella.giuseppin@libero.it](mailto:isabella.giuseppin@libero.it)

Non basta vedere, è necessario sentire, è fondamentale toccare. Ci manca il toccare le miserie, penso ai medici, agli infermieri che hanno toccato il dolore e hanno scelto di rimanere lì con gli ammalati. Il tatto è il senso più pieno, quello che ci mette la realtà nel cuore. Se non tocchiamo con le mani il dolore della gente non potremo mai risolvere nessun problema.

(Papa Francesco a “*Che tempo che fa*”, 6 febbraio 2022)

## Rolando Cimaz

Rolando Cimaz, prima ancora che un medico di alto profilo clinico e scientifico, era uno sportivo. E del carattere dello sportivo vero (aveva giocato in gioventù a pallavolo in serie A con la squadra di Milano e non aveva mai abbandonato questa passione) si è sempre portato dietro le connotazioni migliori: la lealtà, il sorriso aperto, la spinta a fare sempre meglio, la gioia e la simpatia nella convivialità.

Èra, “anche”, un saldo riferimento e un vero e proprio motore della Reumatologia pediatrica italiana e internazionale, branca della Pediatria alla cui crescita e dignità specialistica ha dato un contributo intenso e continuo di scienza, di entusiasmo e di insegnamento: a Milano, dove era cresciuto (tra uno *stage* e l’altro negli

USA), a Firenze dove ha diretto il Centro di riferimento del Meyer (e dove, tra l’altro, ha contribuito anche alla formazione di frotte di specializzandi triestini che avevano chiesto di trascorrere presso di lui parte del loro tirocinio) e, ancora, nella sua Milano dove era da poco rientrato all’ASST Gaetano Pini-CTO dove dirigeva il reparto di Reumatologia pediatrica e all’Università Statale come professore ordinario di Reumatologia.

Noi di *Medico e Bambino*, ai quali la sua improvvisa scomparsa non sembra proprio possibile (sentiamo ancora viva la sua voce ai tanti congressi e seminari in cui era stato con noi, dando sempre con passione e intensità il suo contributo, l’ultima volta a Perugia appena prima dello scoppio della pandemia) ne conserviamo la memoria viva anche attraverso i suoi



preziosi contributi alla rivista. E lo salutiamo commossi ringraziandolo ancora per tutto quello che ci ha dato e lasciato. Ma soprattutto, ancora una volta, per la sua amicizia, così calda e divertita.