

Un elettrocardiogramma per i bambini contro la "morte improvvisa"

Sono un migliaio l'anno i casi di morte cardiaca improvvisa fra giovani e giovanissimi in Italia. Secondo molti specialisti sarebbero utili esami di screening, almeno in vista della pratica sportiva



Sono eventi rari, ma quando si verificano lasciano il segno. Parliamo delle morti improvvise per cause cardiache, che non di rado diventano notizia di cronaca, specie quando colpiscono giovani e bambini. I dati indicano un migliaio di vittime l'anno in Italia, fra bambini e giovani. Difficile parlare di prevenzione, poichè si tratta in molti casi di soggetti apparentemente sani, magari anche sportivi. Proprio per questo gli esperti suggeriscono tre semplici mosse per ridurre - se non azzerare - il rischio: **essere informati, sottoporre i bambini a un elettrocardiogramma, migliorare la disponibilità di attrezzature e la formazione per la rianimazione d'emergenza.**

LE CAUSE - Gabriella Agnoletti, direttore della struttura complessa di Cardiologia Pediatrica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Scienza e della Salute di Torino, parte da una necessaria premessa: «E' improprio parlare di infarto, inteso come occlusione coronarica, che nei bambini è un evento rarissimo e dovuto a malattie genetiche note e familiari. E' un evento che non va confuso neppure con la SIDS, la cosiddetta morte in culla che si registra in bambini al di sotto dell'anno di età. La **morte cardiaca improvvisa** che colpisce bambini e ragazzi si può ascrivere a due grandi categorie di cause: **aritmie gravi e non diagnosticate o anomalie congenite**, come cardiomiopatie o anomalie delle coronarie, o ancora particolari sindromi che determinano un'alterazione nell'attività elettrica del cuore. E' un evento raro, ma accade: nel Torinese registriamo una decina di casi l'anno, in Italia si contano un migliaio di casi l'anno in giovani al di sotto dei 35 anni».

LE DIMENSIONI DEL FENOMENO - Alla morte cardiaca improvvisa si deve circa un quinto dei decessi improvvisi fra i bambini italiani al di sotto di 13 anni, rileva il Ministero della Salute. Secondo i cardiologi dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma, che hanno lanciato alcuni mesi fa uno screening elettrocardiografico di prevenzione nelle scuole di alcuni comuni laziali, la morte improvvisa si manifesta nel 10-15% dei casi durante l'attività fisica, e nel 90% dei casi è riconducibile a cause cardiache che potrebbero essere individuate preventivamente attraverso un semplice **elettrocardiogramma**.

PREVENZIONE POSSIBILE? - «Alcune cose stanno cambiando - spiega Gabriella Agnoletti -. Ad esempio, si rafforzano le raccomandazioni di subordinare l'idoneità sportiva all'esecuzione di un elettrocardiogramma (ECG)». In proposito negli ultimi mesi le indicazioni di legge sono state piuttosto confuse; prima reso obbligatorio dal decreto Balduzzi, poi rimesso alla discrezionalità del medico certificatore, ora l'elettrocardiogramma anche per l'attività sportiva non agonistica è raccomandato dalle principali società di esperti. Lo scorso dicembre un gruppo di lavoro FNOMCeO (la Federazione degli Ordini dei Medici) ha elaborato un documento che dovrebbe essere recepito dal Ministero della Salute, previa valutazione del Consiglio Superiore di Sanità. In esso si dice che non è possibile certificare l'idoneità alla pratica sportiva senza conoscere a fondo la storia clinica del soggetto e senza disporre di un referto ECG.

Sarebbe un costo in più per le famiglie e per il sistema sanitario. E' davvero necessario? «L'**elettrocardiogramma** può assicurare sull'assenza di aritmie e, se invece rileva anomalie, si può passare a un esame di secondo livello come l'**ecocardiogramma**, che permette di esaminare anche la struttura del cuore» spiega Gabriella Agnoletti. «**Non si potranno azzerare i rischi, ma ridurre il numero di vittime attuali si**».

AFFRONTARE L'EMERGENZA - Poi, c'è il problema di come intervenire in caso di bisogno. «E' importante che i luoghi pubblici con un'elevata concentrazione di persone siano dotati di presidi per far fronte a questa evenienza, un **defibrillatore** e **persone in grado di effettuare una rianimazione cardiopolmonare**. Ad esempio, tutto il personale scolastico dovrebbe essere preparato. Ricordo il caso di un bambino cardiopatico che ha avuto in classe

una sincope dovuta a un'aritmia e la maestra è stata in grado di rianimarlo. Gli stessi bambini devono avere una minima educazione alle emergenze. Conosco due fratellini che frequentano la stessa scuola, al maggiore succede di tanto in tanto di perdere conoscenza ed è il piccolino che ogni volta spiega con calma alle maestre spaventate cosa devono fare con il fratello».

LE ANSIE DEI GENITORI - Ci sono invece dei malesseri che non devono spaventare, per i quali è bene rivolgersi al medico, ma senza temere il peggio. Gabriella Agnoletti fa qualche esempio: «**Il dolore toracico**, evento molto comune nei bambini e fonte di grande preoccupazione per i genitori. Mentre nell'adulto è spesso indice di una malattia cardiaca, nel bambino è perlopiù benigno, spesso dovuto a cause osteo-articolari. Lo stesso dicasi per uno **svenimento** preceduto da sintomi, come vertigini e malessere, frequente nel bambino, specie in situazioni di sbalzi di temperatura, folla, stress; in genere è sufficiente farlo sedere o sdraiare per evitare cadute, magari facendogli mangiare qualcosa di dolce. Non è raro infatti, specie negli adolescenti, che dietro a una sincope vasovagale ci sia un'alimentazione scorretta e un'ipoglicemia».

Donatella Barus

@donatellabarus