

SANITÀ. Il vicentino Gaetano Thiene, cattedratico di patologia cardiovascolare all'università di Padova, ha creato il registro delle morti improvvise. Ma lancia l'allarme

«Il caso Morosini non ha insegnato nulla»

«Scandaloso che il defibrillatore non sia ancora obbligatorio nei luoghi pubblici. Serve subito una legge per evitare altre tragedie come queste»

Franco Pepe

È il 14 aprile del 2012. Durante la partita Pescara-Livorno muore il calciatore Piermario Morosini. Aveva 25 anni. Nепpure 20 giorni prima Vigor Bovolentia, volleyista azzurro, 37 anni, si era accasciato sul parquet durante un incontro di serie B fra Forlì e Macerata. Il 6 gennaio dell'anno precedente se n'era andata in volo per sempre in Germania a 17 anni Simona Senoner, nazionale di salto con gli sci. Ma a morire così all'improvviso non sono solo sportivi noti alle cronache quotidiane. Ci sono anche nomi sconosciuti come il pugliese Alessio Miceli, 34 anni, morto il 27 gennaio sull'erba di un campo di periferia a Soleto, in provincia di Lecce, mentre si disputava una gara di seconda categoria.

LE TRAGEDIE. Una tragedia dopo l'altra. Non solo nel calcio. Un po' in tutti gli sport. Si muo-

re così dietro un pallone, pedalando, in palestra. Tre ragazzi ogni 100 mila. Negli ultimi sette anni fra chi pratica attività agonistica si sono contate quasi 700 croci. A morire in un istante per difetti congeniti o malattie genetiche ereditarie sono ogni anno oltre mille giovani sotto i 35 anni. Ogni volta scene da incubo ma anche, spesso, di assurda e colpevole disorganizzazione: defibrillatore che non c'è, soccorsi intempestivi o carenti, pesanti negligenze. Giovani mandati allo sbaraglio per una prevenzione inadeguata.

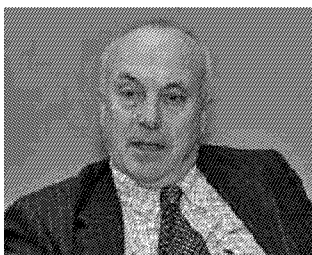
IL REGISTRO. «Continuiamo ad assistere a una strage di innocenti. È una cosa gravissima, intollerabile. È uno scandalo che ancora oggi in Italia non ci sia l'obbligo di avere nei luoghi pubblici il defibrillatore come avviene per gli estintori. Questo strumento salva la vita al 40 per cento delle persone che hanno subito un arresto cardiaco. Ci vuole una leg-

ge subito». Il prof. Gaetano Thiene, cattedratico di patologia cardiovascolare all'università di Padova, vicentino, è un'autorità mondiale nella materia. Nell'istituto che dirige al Bo fa da 28 anni ciò che in Italia continua a mancare. Ha creato per il Veneto il registro delle morti improvvise. Monitora il fenomeno non solo nello sport ma anche nella vita comune, per risalire alle cause che uccidono senza preavviso un giovane atleta ma anche uno studente o un lavoratore, e trovare rimedi in grado di evitare nuovi drammi. «Abbiamo iniziato questo lavoro nel 1985 con un progetto finanziato dalla Regione. Oggi abbiamo un gruppo formidabile formato da cardiologi, patologi e genetisti, di cui la leader è Cristina Basso. Da allora abbiamo documentato e studiato 600 casi di morti giovanili, fra i quali 70 atleti, accertando le cause del decesso».

I RISULTATI. Risultati chiari, precisi. Nel 90 per cento il problema letale è stato il cuore, nel 6-7 per cento un aneurisma, nel 3-4 l'asma bronchiale. Nella stragrande maggioranza a tradire è l'attività elettrica del cuore, un impulso anomalo che provoca una pericolosa aritmia. I ventricoli non si contraggono ma tremano, e la fibrillazione causa un corto cir-

cuito. Il sangue non viene più pompato, non arriva al cervello, e se non c'è un defibrillatore, o un pacemaker applicato per via endovena, che con una scarica produca una scossa d'emergenza per restituire al cuore il ritmo normale, si muore in pochissimi minuti.

IL DECRETO. L'ultimo decreto-Balduzzi prevede per tutte le società sportive la dotazione e l'impiego di defibrillatori semiautomatici e di altri dispositivi salvavita, ma l'attuazione della legge resta ancora una chimera. Fondamentale, perciò, resta la prevenzione. Il prof. Thiene ammonisce: «Occorre individuare i soggetti a rischio. Il problema è che solo il 15 per cento dei giovani, per il fatto di praticare sport agonistico, si sottopongono alla visita medica di idoneità. Gli altri no. La difficoltà è di identificare questi ragazzi che si portano addosso una malattia nascosta. L'asso nella manica è l'elettrocardiogramma. Fornisce moltissime informazioni. Un altro filone di ricerca sono le malattie genetiche, quelle che causano anche le morti premature dei neonati. Oggi siamo in grado di fare lo screening ai genitori portatori del gene». ●



Negli ultimi sette anni morti settecento atleti che praticavano sport agonistico

GAETANO THIENE
DOCENTE ALL'UNIVERSITÀ DI PADOVA





Un momento dei soccorsi al giocatore del Livorno Piermario Morosini morto il 14 aprile 2012

Il docente

GLI STUDI

«Casi come quello di Morosini e Bovolenta non devono più accadere. È urgente avere un registro nazionale delle morti improvvise. L'autopsia deve diventare obbligatoria ogni volta che si verifichi il decesso di un giovane sportivo». Ordinario dal 1990, Gaetano Thiene ha avuto come maestri Italo Rizzi e Vincenzo Gallucci. «Con Vicenza c'è una grossa collaborazione. C'è un dialogo operativo costante con il cardiocirurgo Loris Salvador, con il suo aiuto Paolo Magagna, con Emanuele D'Amore e Daniela Danieli per l'anatomia patologica, e con Andrea Galassi per la medicina legale. Anzi Vicenza è stata una palestra di studi, ci ha ispirato una importante ricerca dopo il decesso di alcune nuotatrici. La causa era un gene, presente in alcune famiglie, che innescava una tachicardia ventricolare polimorfa da sforzo». Altra area a rischio è Piazzola sul Brenta. Qui il prof. Thiene ha scoperto una forte presenza di cardiomiopatie aritmogene a carattere familiare. F.P.



I funerali di Vigor Bovolenta