

CERTIFICAZIONE ALLO SPORT AGONISTICO DELL'ATLETA DIABETICO

MODALITA' OPERATIVA

PREMESSE

Lo sport e l'esercizio fisico rappresentano strumenti di prevenzione e terapia fortemente raccomandati sia per i soggetti con diabete tipo 1, sia per quelli con diabete tipo 2. Per contro, tutti i soggetti diabetici di età maggiore di 40 anni o con una durata della malattia diabetica superiore a 10 anni, anche se asintomatici e senza malattia aterosclerotica nota, sono soggetti ad un elevato rischio cardiovascolare e quindi potenzialmente suscettibili di eventi cardiovascolari avversi, prevalentemente di tipo ischemico, durante sport o esercizio fisico strenuo.

Allo scopo di ottimizzare il rapporto rischio/beneficio della pratica dello sport agonistico, tutti gli atleti diabetici, al fine di ottenere la certificazione di idoneità sportiva agonistica devono essere sottoposti ad un attento e periodico screening diabetologico e cardiovascolare. E' quindi raccomandato che tutti gli atleti agonistici di qualsiasi età con diabete tipo 1 o tipo 2, praticanti discipline sportive appartenenti alla tabella A e alla tabella B della classificazione del decreto del Ministero della Sanità del 18 febbraio 1982 ("Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica" che disciplina il rilascio dell'idoneità sportiva agonistica), siano sottoposti annualmente, oltre agli accertamenti previsti dal suddetto decreto, anche ad una valutazione medico-sportiva che comprenda l'analisi del rischio cardiovascolare globale (secondo le attuali carte del rischio), un test ergometrico massimale e una valutazione diabetologica che certifichi lo stato di malattia diabetica compensata".

Infine, gli atleti diabetici dovrebbero essere educati sui possibili sintomi tipici ed atipici con i quali possono manifestarsi l'ipoglicemia e l'iperglicemia ed istruiti su come prevenirle e come trattarle. Gli atleti diabetici dovrebbero essere educati anche sui possibili sintomi tipici ed atipici con i quali può manifestarsi l'ischemia a livello miocardico, cerebrale e agli arti inferiori ed istruiti a rivolgersi al medico curante o alle strutture sanitarie di emergenza alla loro occorrenza.

La malattia diabetica è considerata di alto interesse sociale e per fronteggiarla è stata emanata, già nel 1987 la legge 115 del 16 marzo, che tra i molti interventi prevede anche di "agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative". Per il rilascio dell'attività sportiva agonistica tale legge prevede la presentazione di una certificazione del medico diabetologo curante o del medico responsabile dei servizi specialistici diabetologici, attestante lo stato di malattia diabetica compensata, nonché la condizione ottimale di autocontrollo e di terapia da parte del soggetto diabetico.

La Regione del Veneto nel medesimo anno ha emesso una circolare esplicativa, protocollo n. 32652 del 20 luglio 1987, "L. 16/3/1987, n.115 – art. 8. Abilitazione del diabetico all'attività sportiva", con la finalità di disciplinare le modalità operative per l'esecuzione delle visite di idoneità sportiva agonistica e per l'emissione del relativo certificato. Tuttavia tali indicazioni sono diventate vetuste e devono essere riviste e aggiornate sulla base delle attuali conoscenze scientifiche: di seguito si riportano le modalità operative aggiornate.

CERTIFICAZIONE DI MALATTIA DIABETICA COMPENSATA

Medico curante. La certificazione di malattia diabetica controllata può essere rilasciata solo dal “medico diabetologo curante” ovvero il medico che assiste regolarmente l'aspirante atleta tramite valutazione metabolica e che abbia conseguito il diploma di Specializzazione in “Diabetologia e malattie del ricambio”, “Endocrinologia”, “Endocrinologia e malattie del ricambio”, Endocrinologia e malattie del metabolismo” nonché tutte quelle elencate tra le branche principali della Diabetologia nella Convenzione Nazionale per la Medicina Specialistica Ambulatoriale. È altresì incluso il medico Specialista in Pediatria con formazione in ambito diabetologico.

Accertamenti clinici necessari. La certificazione di malattia diabetica compensata deve essere rilasciata a seguito delle seguenti valutazioni:

- livelli di emoglobina glicata (HbA1c);
- diario dei profili glicemici dell'ultimo mese, rilevati con glucometro. È possibile avvalersi, in alternativa, di profili glicemici rilevati da sensore per lettura della glicemia (FGM/CGM), relativi all'ultimo mese, con calcolo della percentuale di utilizzo, del Glucose Management Indicator (GMI), del coefficiente di variazione e degli indici Time in range (TIR), Time above range (TAR) e Time below range (TBR);
- glicemia prima, durante e alla fine di uno sforzo fisico comparabile, ripetuta almeno in due occasioni. Nei soggetti portatori di sensore della glicemia, esame delle rilevazioni eseguite durante e nella fase successiva a sessioni (gara o allenamento) di esercizio fisico relativo allo sport per cui si chiede l'idoneità;
- creatininemia (con calcolo eGFR EPI-CKD), microalbuminuria (ACR), esame urine;
- esame specialistico dei mezzi diottrici e del fundus oculi da eseguirsi almeno ogni 2 anni (in accordo con quanto indicato dagli Standard Italiani di cura del diabete AMD-SID) e in relazione al monitoraggio delle complicanze del diabete e comunque in rapporto al quadro documentato in precedenza e alla tipologia di attività sportiva per cui si chiede l'idoneità;
- valutazione della presenza di neuropatia periferica e autonoma. Per la neuropatia periferica sono richiesti valutazione del monofilamento, della sensibilità vibratoria (con diapason o biotesiometria) e questionario MNSI; per la neuropatia autonoma la valutazione della presenza di ipotensione ortostatica. In caso di test di screening alterati può essere considerata valutazione neurologica per approfondimento diagnostico;
- altri accertamenti ritenuti opportuni nello specifico caso dallo specialista diabetologo o dal medico dello sport.

In rapporto alla lunga durata di malattia necessaria per lo sviluppo delle complicanze croniche del diabete e all'estrema rarità di tali complicanze in età pediatrica, per il diabete tipo 1, la certificazione di malattia diabetica compensata resta obbligatoria, ma prevedrà l'esecuzione delle indagini sopra riportate solo a partire dall'età di 11 anni e con almeno 2 anni di durata di malattia.

Modalità di certificazione del diabetologo. Il medico diabetologo dovrà attestare nella sua certificazione l'avvenuta esecuzione di tutti gli esami necessari. Poiché la valutazione dello stato di controllo metabolico è un giudizio sintetico, il medico diabetologo può, sotto la propria responsabilità, concludere per l'esistenza di uno stato di malattia compensata, nonostante il riscontro di alcuni parametri fuori dei limiti. In tal caso dovrà

elencare nel suo certificato le indagini risultate anormali riportandone i risultati riscontrati (**Allegato A**).

Al momento della certificazione il medico diabetologo dovrà farsi rilasciare dall'aspirante atleta la Dichiarazione di Responsabilità (**Allegato B**). La certificazione e le relative documentazioni cliniche esibite dovranno essere conservate dal medico dello sport per almeno 5 anni. Una copia dovrà essere rilasciata al paziente.

La durata del certificato del diabetologo, come di quello del medico dello sport, è di regola di mesi 12 (**Allegato A**). Può essere ridotta in presenza di condizioni che a giudizio del diabetologo o del medico dello sport richiedano una verifica più ravvicinata.

CERTIFICAZIONE DEL MEDICO DELLO SPORT

Criteri per la concessione dell'idoneità agonistica. L'atleta diabetico (sia tipo 1 e sia tipo 2) in assenza di complicanze ed in ottimale controllo metabolico, non ha alcuna controindicazione a priori al rilascio dell'idoneità agonistica, pertanto nessuna disciplina sportiva è preclusa a priori. La concessione dell'idoneità agonistica per la singola disciplina sportiva sarà rilasciata dal Medico Specialista in Medicina dello Sport, in conformità con la certificazione diabetologica obbligatoria, tenendo conto delle eventuali complicanze della malattia diabetica e del grado di controllo metabolico, seguendo le indicazioni delle specifiche linee guida.

Fanno eccezione:

- la diagnosi di diabete mellito di tipo 1 o di tipo 2 in trattamento insulinico comporta limitazioni alla concessione dell'idoneità agonistica secondo quanto imposto dalle singole Federazioni per gli sport motoristici (automobilismo e motociclismo) per i quali è richiesta una valutazione individuale da parte della Commissione Medica d'Appello della CSAI (Commissione Sportiva Automobilistica Italiana) e della FMI (Federazione Motociclistica Italiana)";
- per i soggetti diabetici di tipo 1 e 2 in trattamento insulinico e praticanti il volo da diporto o sportivo, è permessa l'attività di volo, salvo il trasporto di passeggeri e che il richiedente sia affiancato da altro pilota abilitato su velivolo dotato di doppi comandi.

Aspetti relativi alla privacy.

Alla luce della cresciuta sensibilità sulla privacy e della relativa disciplina in materia di protezione dei dati personali (art.13 del Reg. UE 679/2016) si ritiene opportuno eliminare le precedenti indicazioni relative alla stesura del certificato agonistico riportante la presenza di malattia diabetica e alla comunicazione al Centro Regionale di Medicina dello Sport dell'elenco degli atleti diabetici idonei. Tali indicazioni, infatti, appaiono desuete. Si dovrà, quindi, produrre un normale certificato agonistico **senza** riportare la presenza di **malattia diabetica** assieme ad una **dichiarazione firmata dall'atleta** di essere stato adeguatamente informato dell'opportunità di comunicare alla propria società sportiva la presenza della malattia diabetica, in modo che possano essere adottati gli appropriati provvedimenti nel caso l'atleta stesso dovesse soffrire, durante gli allenamenti o le competizioni, di sintomatologia acuta attribuibile alla malattia diabetica (**Allegato B**).

CERTIFICAZIONE MEDICO DIABETOLOGO

Alla c.a. del Medico Specialista in Medicina dello Sport

Si certifica che il/la Sig/Sig.ra _____ nato/a _____
il _____ residente a _____

Che richiede il certificato agonistico per lo sport:

è affetto/a da Diabete Mellito dal _____.

TERAPIA ATTUALE:

- solo terapia dietetica
- terapia insulinica multi-iniettiva
- terapia insulinica mediante microinfusore
- terapia combinata (ipoglicemizzanti orali + insulina)
- ipoglicemizzanti orali
- altro

Specificare quali farmaci:

AUTOGESTIONE DEL DIABETE:

- rispetta le norme dietetiche: SI' NO
- effettua autogestione del diabete con ripetute determinazioni/monitoraggio della glicemia: SI' NO
- è istruito sui comportamenti da tenere in corso di attività sportiva: SI' NO
- è in grado di adeguare la terapia e la dieta in base al dispendio energetico e alle caratteristiche specifiche dell'attività sportiva svolta (in allegato la dichiarazione di responsabilità). SI' NO

Dichiarazione di Responsabilità

Il sottoscritto atleta _____

ovvero (per i minorenni)

Il sottoscritto _____ esercitante la patria potestà sull'atleta _____

Richiedente la certificazione di idoneità sportiva agonistica relativamente allo sport _____

dichiara di

1. assumersi l'impegno di OSSERVARE (ovvero di FAR OSSERVARE AL SUDETTO ATLETA) le terapie ed i provvedimenti suggeriti dai medici curanti, al fine di mantenere le attuali condizioni di compenso metabolico della malattia diabetica di cui è (ovvero: di cui l'atleta è) portatore, assumendosi la responsabilità delle eventuali conseguenze derivanti dalla loro trasgressione.
2. di esser stato adeguatamente informato dell'opportunità di comunicare alla Società Sportiva di appartenenza la presenza della propria malattia diabetica, affinché possano venir adottate le idonee misure comportamentali nel caso l'atleta stesso dovesse soffrire, durante gli allenamenti o le competizioni, di sintomatologia acuta attribuibile alla malattia diabetica.

Luogo e Data _____

In fede
Firma dell'atleta, ovvero (per i minorenni) di
chi esercita la patria potestà
