

COMUNICAZIONI ORALI - SESSIONE B

MORTE CARDIACA IMPROVVISA, CANALOPATIE E CARDIOMIOPATIE GENETICHE

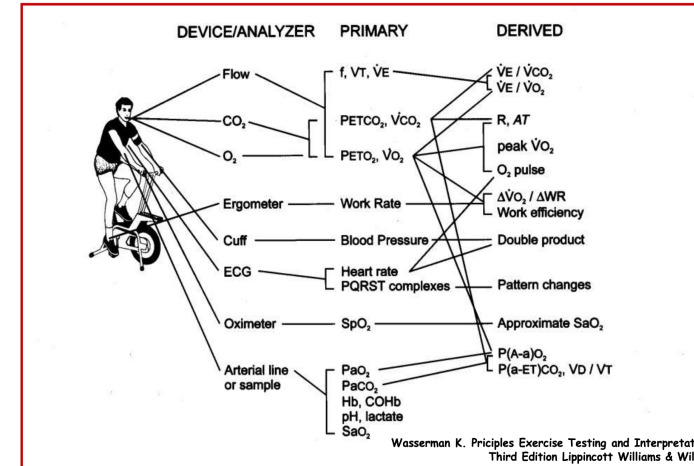
Quando la prima soglia non basta

Validazione metabolica della VT1 nei pazienti con cardiomiopatia

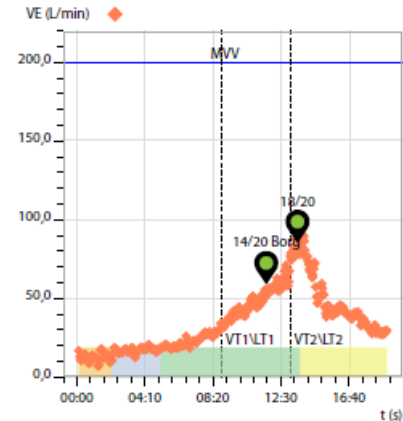
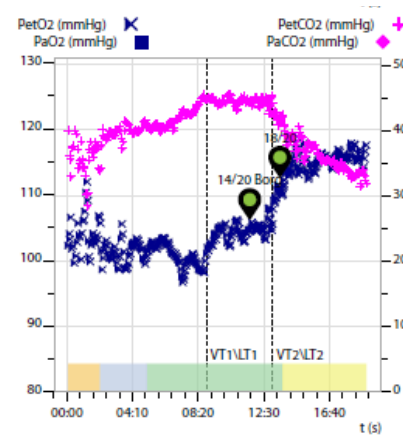
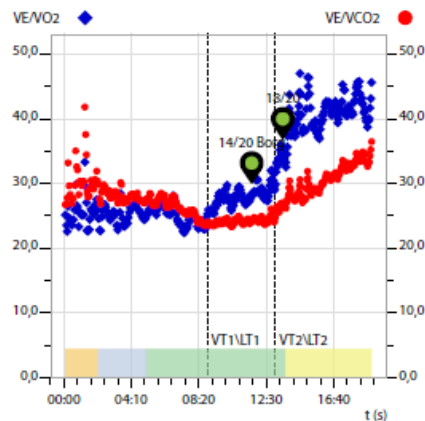
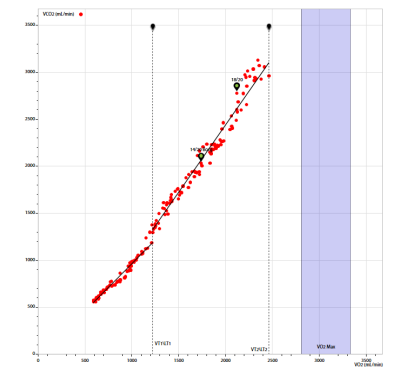
Dr.ssa Alessandra Patelli
U.O.C Medina dello Sport AULSS2,
Treviso

INTRODUZIONE: IL TEST CARDIOPOLMONARE

- Permette di misurare in modo diretto l'efficienza cardiorespiratoria
- Valuta la risposta all'esercizio fisico dei differenti apparati e sistemi, aiutando ad identificare i meccanismi fisiopatologici responsabili dell'intolleranza all'esercizio;
- Permette di fare una stratificazione del rischio ed una valutazione prognostica in presenza di differenti patologie croniche
- Valuta la possibile comparsa di eventi avversi durante esercizio (ischemia inducibile, aritmie complesse, risposta ipertensiva o ipotensiva allo sforzo o post-esercizio, sintomi)
- **Permette di sviluppare indicazioni mirate di esercizio fisico e di monitorare gli effetti del training.**



INTRODUZIONE: LE SOGLIE



VT1 → INTENSITA' MODERATA → LATTATO ca 2 mmol/l

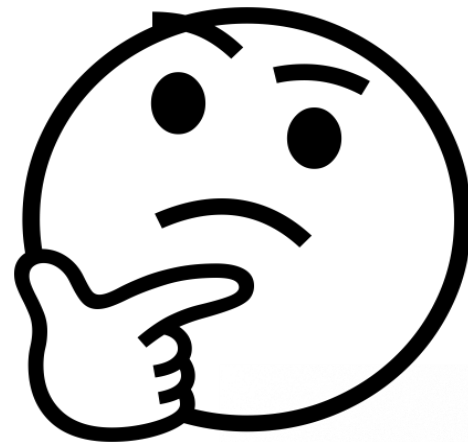


RAZIONALE E OBIETTIVO DELLO STUDIO

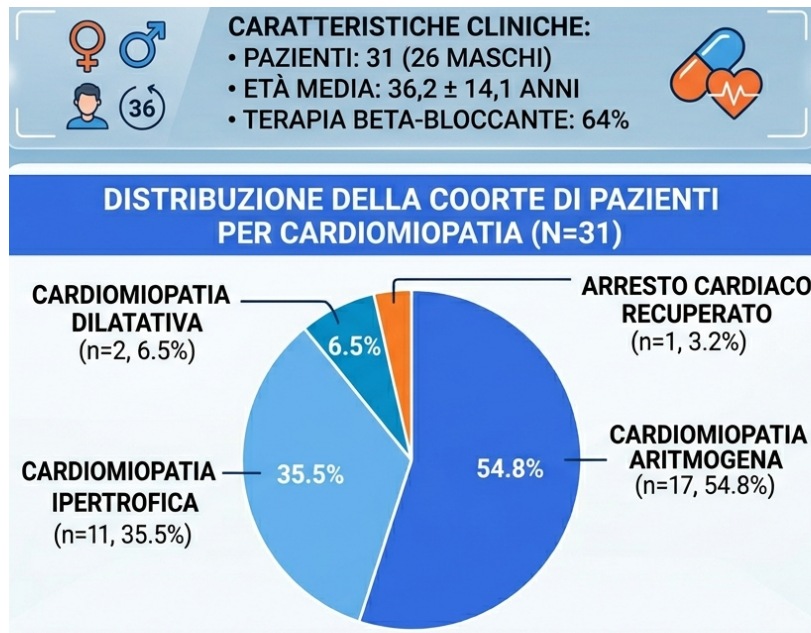
VT1 → INTENSITA' MODERATA → LATTATO ca 2 mmol/l... **Siamo sicuri?**

Nella pratica clinica è possibile riscontrare una discordanza tra FC identificata dal CPET alla VT1 e risposta metabolica valutata con il lattato durante esercizio a carico costante.

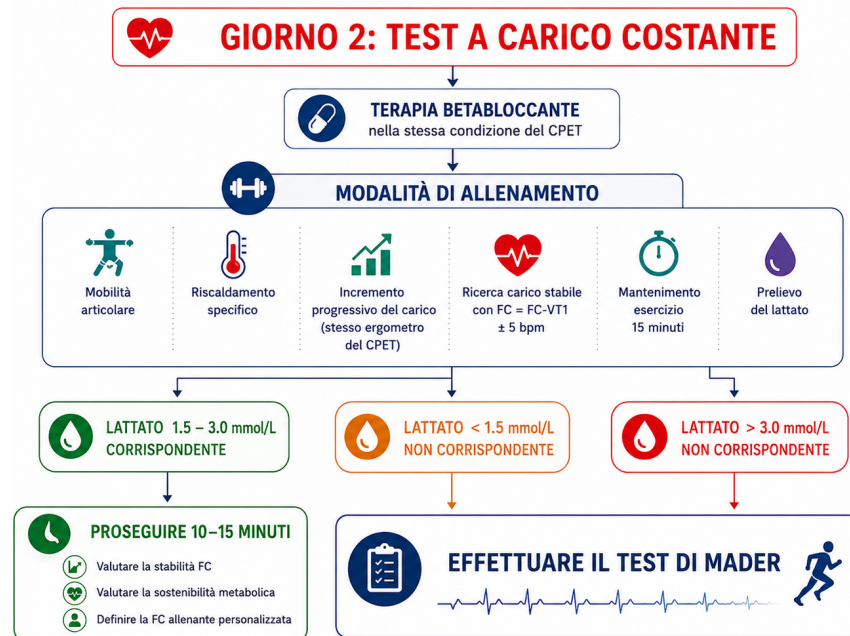
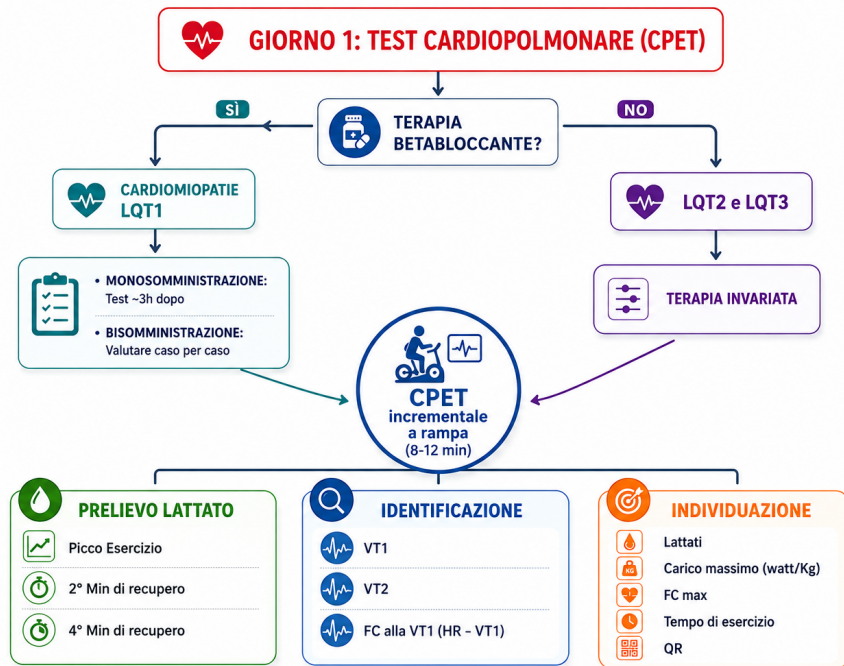
Abbiamo quindi verificato se la **frequenza cardiaca (FC) corrispondente alla VT1 identificasse effettivamente un'intensità metabolica moderata.**



POPOLAZIONE



PROTOCOLLO



ANALISI DEI RISULTATI

22.5%

SOTTO-INTENSITÀ

In **7 pazienti**, il lattato misurato è risultato **< 1.5 mmol/L**. L'intensità metabolica reale era inferiore al livello moderato teorico prescritto basandosi solo sulla VTI.

54.8%

CONCORDANTI

In **17 pazienti**, è stata confermata una concordanza ottimale. Il lattato capillare si è attestato nel range terapeutico target di **1.5 - 3 mmol/L**.

22.5%

SOVRA-INTENSITÀ

In **7 pazienti**, il lattato è risultato **> 3 mmol/L**. L'esercizio ha indotto uno stress metabolico superiore a quello moderato teorico programmato.



Discrepanza Rilevante: Nel 45.2% dei casi totali (14 pazienti su 31), la sola FC calcolata alla VTI ha fallito nell'identificare correttamente una risposta metabolica di intensità moderata.



IMPLICAZIONI CLINICHE E CONCLUSIONI

I Rischi della Discrepanza

- **Sottostima dell'intensità:** riduce l'efficacia terapeutica dell'allenamento e favorisce l'auto-incremento autonomo e non controllato del carico, con conseguenti rischi aritmogenici. Favorisce inoltre il drop out con successiva sedentarietà.
- **Sovrastima dell'intensità:** determina un eccessivo stress emodinamico, aumentando direttamente il rischio aritmico acuto, peggiorando la funzione ventricolare e accelerando la progressione della cardiomiopatia nel tempo.



CONSIDERAZIONI FINALI



La prescrizione dell'esercizio basata esclusivamente sull'identificazione di VT1 al CPET **non può essere considerata né sicura né pienamente efficace** per quasi la metà dei pazienti con cardiomiopatia.

L'integrazione clinica del CPET con una validazione metabolica diretta mediante analisi del lattato è un **passaggio fondamentale** per formulare una prescrizione di esercizio personalizzata, sicura e potenzialmente in grado di influenzare positivamente la prognosi di malattia



CONTATTI

Dott.ssa Alessandra Patelli

Medico dello Sport

alessandra.patelli@aulss2.Veneto.it

U.O.C. Medicina dello Sport AULSS2 Marca Trevigiana

