

ATTIVITA' FISICA E CARDIOLOGIA DELLO SPORT 371

CARDIOLOGIA DELLO SPORT (*ATTIVITA' FISICA E CARDIOLOGIA DELLO SPORT*)

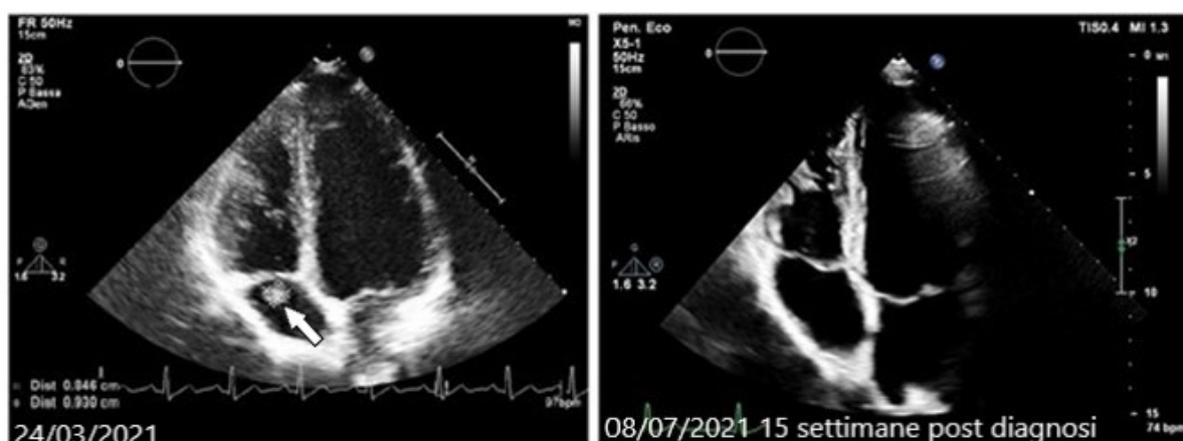
COAGULAZIONE E COVID-19 (*COVID-19*)

SARS-COV-2 (*COVID-19*)

LO STRANO CASO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV2 E DELLA NEOFORMAZIONE IN ATRIO DESTRO

Giulia Meneguzzo (a), Cinzia Pegoraro (a), Teresina Vessella (a), Flaviano Giorgiano (a), Laura Merlo (a), Barbara Barra (a), Giuseppe Minniti (c), Carlo Cernetti (b), Patrizio Sarto (a)

(a) UOC MEDICINA DELLO SPORT AULSS 2 MARCA TREVIGIANA ; (b) UOC CARDIOLOGIA DIPARTIMENTO DI NEUROCARDIOVASCOLARE, AULSS 2 MARCA TREVIGIANA ; (c) UOC CARDIOCHIRURGIA, DIPARTIMENTO DI NEUROCARDIOLOGIA, AULSS2 MARCA TREVIGIANA



Presentazione del caso

Presentiamo il caso di Riccardo, atleta agonista di anni 17, seguito annualmente presso il Nostro Servizio mediante ecocardiogramma annuale e risonanza magnetica (nel 2015) per valvola aortica funzionalmente bicuspidica e lieve ectasia della coronaria destra (indagini senza reperti di rilievo, fatto salvo un bulbo aortico ai limiti superiori). In novembre 2021 Riccardo ha contratto l'infezione da SARS CoV2, decorsa paucisintomatica (ageusia, astenia e febbre per 3-4 gg, T max 37,5°C). In marzo 2021 ha effettuato nuova valutazione per la ripresa dell'attività sportiva post-infezione. All'ecocardiogramma si è evidenziata la presenza di una masserella iperecogena fluttuante in atrio destro (10 x 9 mm, non evidente alle precedenti indagini). Per far luce sulla natura della stessa è stata eseguita una risonanza magnetica cardiaca con mezzo di contrasto, la quale ne ha confermato la presenza, di dimensioni circa 9 mm, mobile, pedunculata a livello della Valvola di Eustachio, senza caratteristiche compatibili con lesione eteroplastica. Data l'assenza di tale reperto ai precedenti ecocardiogrammi ed alla risonanza magnetica cardiaca del 2015 e la recente infezione da SARS CoV 2, è stata effettuata l'ipotesi di formazione trombotica. Previa esclusione di una coagulopatia è stata intrapresa terapia anticoagulante con Warfarin (mantenendo INR tra 2 e 3) ed associando uno stretto monitoraggio ecocardiografico: nei controlli seriatati si è assistito ad una progressiva riduzione della massa fino alla sua scomparsa. **Conclusioni.** L'assenza di reperti alle indagini di imaging precedenti, i dati della risonanza magnetica del 2021 e la progressiva scomparsa della massa a seguito del mantenimento di terapia anticoagulante con INR in range adeguato paiono supportare l'ipotesi della formazione trombotica. In conclusione questa nostra esperienza vuole essere uno spunto di riflessione relativamente ad un virus ed un'infezione che tutt'ora conosciamo molto poco, ma che anche in forme apparentemente innocue, o per il decorso o per la giovane età, può dar segno di sé in maniera inusuale.