# Screening della morte improvvisa nei giovani

**Data** 21 giugno 2026
**Categoria** cardiovascolare

Uno studio osservazionale durato 10 anni ha valutato l'efficacia dello screening cardiologico per la morte improvvisa in soggetti di età compresa tra 14 e 35 anni.

La morte improvvisa in un soggetto giovane è un evento molto drammatico e pone naturalmente la domanda se uno screening possa in qualche modo prevenirla. Tuttavia uno screening routinario in assenza di chiari benefici clinici sarebbe improponibile dati i costi, i possibili falsi positivi e falsi negativi e i dubbi circa la sua efficacia.
Nel Regno Unito un'organizzazione, la Cardiac Risk in the Young, ha arruolato tra il 2008 e il 2018 ben 104.369 persone di età compresa tra 14 e 35 anni, sottoponendoli a screening. La pratica consisteva in un questionario, un elettrocardiogramma ed eventualmente un ecocardiogramma. Sono stati invitati a una seconda visita 2619 partecipanti (2,5%) perchè avevano un'anomalia all'ECG, dei sintomi oppure una storia familiare positiva sospetta. A 280 di questo secondo gruppo (0,3%) sono stati diagnosticati disturbi o alterazioni che possono essere correlati con la morte improvvisa (per esempio cardiomiopatie, aritmie, disturbi come la sindrome di Wolf-Parkinson-White o la sindrome di Brugada). In 10 casi sono stati impiantati dei defibrillatori-cardioverter,
altri hanno ricevuto indicazioni per ridurre i rischi o sono stati sottoposti ad ablazione (per sindrome di WPW).
Il follow-up ha avuto una durata media di circa 6 anni. Considerando l'intera coorte si sono verificati 20 decessi cardiaci improvvisi mentre in 15 casi si è avuto un arresto cardiaco a cui il paziente è sopravvissuto. In tutto quindi ci sono stati 35 eventi, ma in 29 di essi lo screening era risultato normale.

Che dire?

Questo interessante studio evidenzia due serie di problemi. Il primo è la bassa incidenza di anomalie riscontrabili con lo screening: solo lo 0,3% è stato trovato avere una qualche alterazioni che potrebbe portare alla morte cardiaca improvvisa. Il secondo problema è ancora più rilevante: su 35 casi di arresto cardiaco (di cui 20 conclusi con il decessi) solo 6 sono stati identificati dallo screening, in 29 i risultati erano normali. Ovviamente si può sempre pensare che gli interventi messi in atto nei soggetti identificati con possibili patologie causa di morte improvvisa siano stati efficaci. Tuttavia lo studio suggerisce che al momento non abbiamo ancora uno strumento utile, di basso costo e facilmente implementabile che ci aiuti a ridurre questo drammatico evento.

**RenatoRossi**

**Bibiografia**

MacLachlan H, Bhatia R, Raju H, Mellor G, Androulakis E, Basu J, Behr ER, Chandra N, Chatrath N, Dhutia H, D'Silva A, Fyyaz S, Gati S, Malhotra A, Marwaha S, Miles C, Millar L, Prakash K, Kondapally Seshasai SR, Sheikh N, Specterman M, Tome M, Zaidi A, Finocchiaro G, Sharma S, Papadakis M. Cardiac Screening for Conditions Associated With Sudden Cardiac Death: Yield, Interventions, and SCA/SCD Incidence in 104,369 Young Individuals. J Am Coll Cardiol. 2026 Feb 24;87(7):756-768. doi: 10.1016/j.jacc.2025.11.049. PMID: 41738673.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 22:41 | Pagina 1 di 1