Tabela 14.5. cd.

Rozpoznanie kliniczne	Warunki kwalifikacji i uprawiania ćwiczeń fizycznych oraz udziału w sporcie
Osoby bezobjawowe	
Z łagodną wadą zastawkową serca	▪ mogą uczestniczyć w zajęciach sportowych, w tym uprawiać sporty wyczynowe, po dokładnej diagnostyce klinicznej, włącznie z testem wysiłkowym; obowiązuje regularna kontrola co 6–24 miesiące
Z chorobą zastawkową o umiarkowanym nasileniu, które mają dobrą wydolność funkcjonalną i nie wykazują objawów niedokrwienia mięśnia sercowego, złożonych arytmii lub zaburzeń hemodynamicznych podczas maksymalnego testu wysiłkowego	▪ można rozważyć uprawianie sportu po przeprowadzeniu dokładnej analizy z udziałem eksperta w dziedzinie kardiologii; obowiązuje regularna kontrola co 6–24 miesiące.
Osoby z ostrym zapaleniem mięśnia sercowego lub zapaleniem osierdzia	▪ wstrzymanie się od uprawiania wszystkich dyscyplin sportu do czasu ustąpienia aktywnego stanu zapalnego – minimum 3–6 miesięcy
Osoby z kardiomiopatią lub przebytym zapaleniem mięśnia sercowego lub zapaleniem osierdzia **Osoby z genotypem dodatnim / fenotypem ujemnym lub z łagodnym fenotypem kardiomiopatii i bez objawów lub jakichkolwiek czynników ryzyka**	▪ kompleksowa ocena kliniczna, w tym test wysiłkowy, w celu oceny ryzyka wystąpienia arytmii wywołanych wysiłkiem fizycznym; można kwalifikować do uprawiania sportów wyczynowych ▪ wyjątkiem jest kardiomiopatia arytmogenna (ACM, *arrhythmogenic cardiomyopathy*), w której należy odradzać ćwiczenia fizyczne i uprawianie sportu o dużej intensywności
Osoby z zaburzeniami rytmu serca	▪ w każdym przypadku kwalifikacji do sportu należy: • zapobiegać zagrażającym życiu zaburzeniom rytmu serca podczas wykonywania ćwiczeń • ocenić objawy kliniczne przed wydaniem zgody na uprawianie sportu • zapobiegać indukowanej sportem progresji choroby arytmogennej
Osoby z napadowym częstoskurczem nadkomorowym	▪ należy wykluczyć preekscytację, a jeśli występuje, zaleca się usunięcie drogi dodatkowej
Osoby z przedwczesnymi pobudzeniami komorowymi	▪ należy wykluczyć strukturalne lub rodzinne choroby arytmogenne, ponieważ aktywność sportowa może wywołać bardziej złośliwe zaburzenia rytmu serca