

**Aero Club d'Italia - Roma**

Registro di Protocollo

Prot.: 00024595 del 28/10/2010

USCITA

Titolario: TCO/SR/RM



2010U-00024595



AERO CLUB D'ITALIA

Roma, **28 OTT. 2010**

Settore/Compil.: TO/DCV/

A: TUTTI GLI AERO CLUB FEDERATI

TUTTE LE ASSOCIAZIONI AGGREGATE  
Via E-mail

TUTTI I PILOTI PER IL V.D.S.  
Pubblicata sul sito [www.aeci.it](http://www.aeci.it)

CIRCOLARE N. 54 /2010

OGGETTO: nuove disposizioni in materia di visita medica per il V.D.S. introdotte dal D.P.R. 133/2010.

Con l'entrata in vigore del D.P.R. 133/2010, che contiene nuove norme sul volo da diporto o sportivo, fissata per il giorno 17.11.2010, tra l'altro vengono introdotte delle novità per quanto riguarda il rilascio della visita medica da parte dei medici competenti.

Nello specifico, vengono modificati i requisiti medici di idoneità al pilotaggio, specificati nell'allegato 1 al suddetto D.P.R., mentre sono rimaste invariate le categorie dei medici abilitati al rilascio della certificazione.

Si comunica quindi a tutti i piloti di volo da diporto che le domande di rilascio e rinnovo degli attestati pervenute all'Ae.C.I. dal giorno 17.11.2010, data di entrata in vigore del Decreto, dovranno essere corredate da un certificato medico rilasciato secondo tale direttiva.

Il medico dovrà quindi aver cura di apporre una dicitura che attesti senza alcun dubbio la rispondenza a quanto previsto dal D.P.R. 133/2010.

Ne consegue che i certificati medici, pervenuti dal giorno 17.11.2010 in poi, e non redatti secondo quanto disposto, non potranno essere accettati per il rinnovo della visita medica.

Per agevolare gli utenti, si allega un modello di certificazione che può essere utilizzata allo scopo.

Si invitano quindi tutti i piloti V.D.S. che nei prossimi giorni si recheranno a sostenere la visita medica per il rinnovo dell'attestato ad accertarsi che la certificazione rilasciata sia conforme alla direttiva che entrerà in vigore prossimamente, qualora si valuti che la domanda di rinnovo perverrà all'Ae.C.I. dal giorno 17.11.2010 in poi.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE  
(Gen. Fabio DEL MEGLIO)

## **ALLEGATO I**

### **REQUISITI PSICO-FISICI**

#### **1. APPARATO CARDIOVASCOLARE:**

- a. Una visita cardiologia è richiesta alla prima visita di rilascio.
- b. Un elettrocardiogramma è richiesto alla prima visita di rilascio e successivamente ad ogni visita dopo i 50 anni.
- c. La pressione arteriosa sistolica e diastolica, con o senza trattamento, non deve eccedere rispettivamente 160 mmHg e 95 mmHg. La licenza deve essere temporaneamente sospesa in caso di inizio di terapia farmacologia.
- d. Coronaropatie: Il richiedente affetto da coronaropatia sintomatica, infarto del miocardio e/o dopo intervento chirurgico di by-pass coronarico o angioplastica può essere giudicato idoneo dopo almeno 6 mesi e con test sotto sforzo o test equivalente soddisfacente e negativo per ischemia.
- e. Disturbi del ritmo: Il richiedente con disturbi significativi del ritmo cardiaco deve essere giudicato non idoneo, a meno che tale patologia non venga giudicata da uno specialista, dopo effettuazione di ECG sotto sforzo e Holter dinamico 24 ore, come non interferente con l'esercizio in sicurezza dell'attività di volo.
- f. Patologia valvolari: il richiedente con sostituzione/riparazione di valvole cardiache deve essere giudicato non idoneo, a meno che tale patologia non venga giudicata da uno specialista, dopo effettuazione di ecocardiogramma e con frazione di eiezione non inferiore al 40%, come non interferente con l'esercizio in sicurezza dell'attività di volo.
- g. L'aneurisma dell'aorta è causa di non idoneità.

#### **2. SISTEMA METABOLICO ED ENDOCRINO:**

a. Il richiedente con diabete mellito tipo 1 o di tipo 2 in trattamento con secretagoghi o in trattamento insulinico deve essere giudicato idoneo qualora abbia buona cognizione dei sintomi di allarme dello stato di ipoglicemia, non presenti segni di neuropatia diabetica in atto e dalle risultanze degli esami clinici risulti un buon controllo glicemico. Durante lo svolgimento dell'attività VDS il valore della glicemia deve essere tale da scongiurare l'insorgenza di eventuali ipoglicemie. Per tali richiedenti è permessa l'attività di volo senza il trasporto di passeggeri a meno che non sia affiancato, su velivolo dotato di doppi comandi, altro pilota abilitato. Di quanto precede il medico ne dà atto nel redigendo certificato.

b. Il richiedente con diabete mellito tipo 2 in trattamento con insulinosensibilizzanti e/o incretinomimetici o DPP 4 inibitori è giudicato idoneo, previo parere del diabetologo che abbia accertato il grado di complicanze micro macroangiopatiche e neuropatiche.

#### **3. SISTEMA GENITOURINARIO:**

- a. Un esame delle urine è richiesto ad ogni rinnovo.



- b. L'esame urine non deve presentare valori patologici significativi.
- c. Il richiedente con calcoli urinari tali da poter causare una colica renale deve essere giudicato non idoneo.

#### 4. OSTETRICIA:

in gravidanza il richiedente può esercitare attività VDS fino alla 26<sup>a</sup> settimana.

#### 5. NEUROPSICHIATRIA:

il richiedente deve essere esente da psicosi, disturbi della personalità, nevrosi, epilessia, disturbi della coscienza, etilismo e tossicodipendenza. Tuttavia:

##### a1 Uso di alcol:

l'esaminato con anamnesi positiva ad una pregressa dipendenza dall'uso di alcol può essere giudicato idoneo qualora sia trascorso un anno dalla cessazione dello stato di dipendenza e i parametri del sangue si siano normalizzati. In tal caso l'idoneità deve essere limitata ad operazioni senza passeggeri. La limitazione può essere rimossa dopo due anni.

##### a2 Epilessia:

- i. i candidati con anamnesi positiva per epilessia possono essere giudicati idonei se sono stati esenti da crisi per almeno 10 anni senza assumere farmaci anti-convulsivanti in tale periodo. Nel caso di epilessia alcolica l'esaminato può essere giudicato idoneo solo ad operazioni senza passeggeri se nell'anno antecedente alla richiesta viene dimostrato il mancato uso di sostanze. Tale limitazione può essere rimossa dopo 6 anni.
- ii. i candidati con anamnesi positiva di presunta perdita di coscienza alterata con segni tipici di epilessia (perdita di coscienza per più di 5 minuti, amnesia superiore ai 5 minuti, ferite, morso della lingua, incontinenza, mantenimento della coscienza ma con comportamento confuso, cefalea post-crisi) possono essere giudicati idonei qualora non si siano verificati ulteriori episodi per almeno 5 anni.

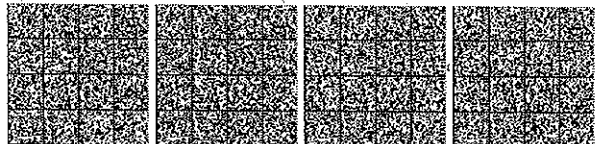
I candidati possono essere giudicati idonei ma con i privilegi limitati ad operare senza trasporto di passeggeri se il loro ultimo episodio di perdita di coscienza o di coscienza alterata con segni tipici dell'epilessia è occorso più di un anno prima, ed in assenza di ulteriori episodi ed in assenza di trattamento farmacologico durante tale periodo.

##### a3 Perdita di sensi:

i candidati con anamnesi positiva ad un episodio di perdita di sensi possono essere giudicati idonei, a condizione che ulteriori episodi siano improbabili.

##### a4 Disordini neurologici cronici (es. Morbo di Parkinson, sclerosi multipla):

i candidati possono essere giudicati idonei se in condizioni stabili con una adeguata funzionalità motoria.



**a5 Predisposizione a crisi di vertigine (es. malattia di Meniere):**

i candidati con anamnesi positiva a pregresse crisi di vertigine possono essere giudicati idonei per operazioni senza trasporto di passeggeri qualora attacchi ricorrenti siano improbabili. Dopo il periodo di due anni in assenza di sintomi, la limitazione può essere rimossa.

**a6 Tumori sopratentoriali benigni trattati con craniotomia:**

i candidati con anamnesi positiva, se curati ed in assenza di crisi epilettiche, possono essere considerati idonei per operazioni senza trasporto di passeggeri per due anni. La limitazione può essere rimossa dopo un ulteriore periodo di 4 anni.

**a7 Trattamento per tumore pituitario:**

in assenza di difetto del campo visivo, nel caso in cui il candidato si sia pienamente ristabilito, questo può essere giudicato idoneo per operazioni senza trasporto di passeggeri. La limitazione può essere rimossa dopo due anni.

**a8 Tumori cerebrali maligni:**

i tumori di grado da 1 a 4 sono oggetto di non idoneità permanente. I candidati con tumori infratentoriali di grado non elevato possono essere giudicati idonei per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri quando sia trascorso un periodo di un anno libero da sintomi di malattia. La limitazione può essere rimossa dopo un ulteriore periodo di 4 anni.

**a9 Gravi traumi al capo – ematoma cranico:**

in caso di anamnesi positiva l'idoneità può essere riconosciuta quando, a seguito di visita specialistica, si evidenzia che il rischio di epilessia sia non superiore al 2% per anno e che si sia verificata la completa guarigione clinica.

**a10 Ematoma subdurale acuto. In caso di anamnesi positiva:**

- i. l'idoneità può essere riconosciuta quando, a seguito di valutazione specialistica, si evidenzia che il rischio di epilessia sia non superiore al 2% per anno e che si sia verificata la completa guarigione clinica.
- ii. Se il trattamento è condotto attraverso l'effettuazione di fori sulla teca cranica e si sia verificata la completa guarigione clinica, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri dopo che siano trascorsi 6 mesi.
- iii. Se il trattamento è stato effettuato tramite craniotomia e si sia verificata la completa guarigione clinica, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni senza il trasporto di passeggeri, dopo che sia trascorso 1 anno.
- iv. Le limitazioni possono essere rimosse quando, a seguito di valutazione specialistica, si evidenzia che il rischio di epilessia non sia superiore al 2% per anno.

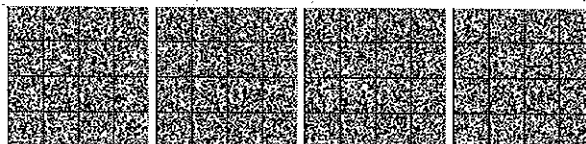
**a11 Ematoma subdurale cranico trattato chirurgicamente:**

in caso di anamnesi positiva, il candidato, se completamente guarito, può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri. La limitazione può essere rimossa dopo due anni dalla completa guarigione.

**a12 Emorragia intracerebrale acuta.**

In caso di anamnesi positiva:

l'idoneità può essere riconosciuta quando, a seguito di valutazione specialistica, si evidenzia che il rischio di epilessia non sia superiore al 2% per anno.



- i. Emorragia subaracnoidea. Se non è stata determinata la causa e ci sia stata la completa guarigione e l'angiografia cerebrale risulti normale, il candidato può essere giudicato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri, dopo che siano trascorsi 6 mesi.
- ii. Se la causa sia un aneurisma intracranico anteriore o posteriore che sia stato trattato chirurgicamente senza deficit neurologici residui, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri non appena raggiunta la guarigione. La limitazione può essere rimossa dopo 2 anni.
- iii. Se la causa è un aneurisma della cerebrale media che sia stato trattato chirurgicamente, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri dopo 6 mesi. La limitazione può essere rimossa dopo due anni.
- iv. Quando non si ricorra alla chirurgia, ma sono usate altre tecniche, quali l'introduzione di fili nelle arterie, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza passeggeri quando clinicamente guarito e quando vi sia evidenza della completa ablazione dell'aneurisma. La limitazione può essere rimossa quando, a seguito di valutazione specialistica, si evidenzia che il rischio di epilessia non sia superiore al 2% per anno.
- v. Se l'emorragia subaracnoidea non è stata trattata, e se clinicamente guarita, il candidato può essere considerato idoneo per operazioni di volo senza passeggeri dopo che siano trascorsi 6 mesi dall'evento.

**a13 Riscontro casuale di aneurisma intracranico.** In caso di anamnesi positiva:

- i. se trattati, gli aneurismi anteriori, esclusi quelli della carotide intracavernosa, devono essere inferiori ai 13 mm di diametro. Gli aneurismi posteriori devono essere inferiori ai 7 mm di diametro. Se tali limiti dimensionali vengono superati, il candidato può essere giudicato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri.
- ii. Se trattato chirurgicamente il candidato può essere giudicato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto passeggeri quando clinicamente guarito. La limitazione può essere rimossa dopo due anni.

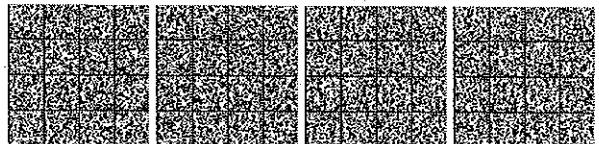
**a14 Emorragia subaracnoidea causata da malformazione arteriovenosa intracranica.**

In caso di anamnesi positiva:

- i. se trattato chirurgicamente, esente da crisi epilettiche e clinicamente guarito, il candidato può essere giudicato idoneo per operazioni di volo senza il trasporto di passeggeri per due anni. La limitazione può essere rimossa dopo ulteriori 8 anni.
- ii. Se non viene effettuato alcun trattamento, il candidato può essere giudicato idoneo per operazioni di volo senza trasporto passeggeri. La limitazione non può essere rimossa.

**6. APPARATO VISIVO:**

- a. l'acutezza visiva, con o senza correzione, deve essere almeno 5/10 in ogni occhio separatamente. Tuttavia il candidato che presenti ambliopia o monocularità può essere giudicato idoneo se l'acutezza visiva nell'occhio sano è di 10/10, con o senza correzione e a seguito dell'effettuazione di un test in volo soddisfacente,
- b. La visione dei colori per trasparenza deve essere normale.
- c. I candidati dovranno avere un campo visivo binoculare normale o un campo visivo monoculare normale.



**7. APPARATO OTORINOLARINGOIATRICO**

a. il candidato deve essere in grado di correttamente la voce di conversazione alla distanza di due metri e con le spalle rivolte all'esaminatore.

a.

b. La funzione vestibolare deve essere normale

Sommario degli accertamenti minimi necessari all'accertamento dell'idoneità al pilotaggio VDS:

|   |   |
|---|---|
| Validità del certificato  | 2 anni<br>1 anno per pilota istruttore che abbia oltre 40 anni  |
| Visita cardiologica   | Alla visita iniziale<br>Alle visite successive solo se indicato.  |
| Elettrocardiogramma   | Alla visita iniziale<br>Ad ogni visita successiva dopo i 50 anni  |
| Emoglobina  | Alla visita iniziale  |
| Analisi chimica dell'urina  | Alla visita iniziale e a tutte le visite successive mediante stick test   |
| Esame della capacità uditiva mediante percezione della voce di conversazione, a due metri con le spalle all'esaminatore | Alla visita iniziale e a tutte le visite successive   |
| Esame visus, visione dei colori per trasparenza e valutazione del campo visivo  | Alla visita iniziale e a tutte le visite successive   |
| Altri accertamenti specialistici e/o strumentali  | Solo se indicati sulla base dell'anamnesi e della visita medica. Gli accertamenti specialistici e/o strumentali richiesti devono essere attestati da struttura appartenente al Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionata. |

