



Nuove regole per l'idoneità alla guida

Entro l'estate 2010 entreranno in vigore alcuni cambiamenti nella normativa europea per il rilascio o il rinnovo della patente di guida: si tratta in particolare di modifiche relative agli accertamenti medici necessari ad attestare l'idoneità della persona a condurre un veicolo. Finora nei diversi Paesi dell'Unione europea si sono adottati criteri leggermente diversi in merito al rilascio della patente di guida. Due sono state le direttive UE per porre fine all'eterogeneità normativa (2009/112/Ce e 2009/113/Ce), che dovranno essere recepite entro un anno dalla loro pubblicazione, avvenuta il 25 agosto scorso. Le nuove norme, che riguardano l'idoneità per le persone che soffrono di disturbi visivi, di diabete o di epilessia, si traducono in un innalzamento dei requisiti richiesti nel caso delle patenti A e B, e in una relativa mitigazione di quelli, comunque più severi, inerenti la patente di tipo C o superiore. Ecco le principali variazioni.

Visita oculistica

Durante l'esame oculistico, il medico dovrà prestare particolare attenzione, oltre che all'acutezza visiva, alla visione crepuscolare e alla sensibilità all'abbagliamento e al contrasto.

Nel caso di rilascio o rinnovo delle patenti A e B, il campo visivo orizzontale deve essere almeno di 120 gradi, l'estensione almeno di 50 gradi verso sinistra e verso destra e di 20 gradi verso l'alto e verso il basso e non devono essere presenti difetti in un raggio di 20 gradi rispetto all'asse centrale. Qualora sia rilevata o dichiarata una patologia oculistica progressiva, la patente di guida può essere rilasciata o rinnovata a condizione che il candidato si sottoponga a un esame periodico praticato da un'autorità medica competente. Nel caso di una persona che

abbia subito una perdita funzionale totale della vista da un occhio o che ne utilizzi soltanto uno (per esempio diplopia) è necessario un certificato che attesti che la condizione di vista monoculare sia presente da un periodo di tempo sufficientemente lungo da consentire l'adattamento del soggetto. Il campo dell'occhio funzionante deve comunque soddisfare i requisiti già ricordati e avere un'acutezza visiva di almeno 0,5, se è il caso con lenti correttive (in precedenza era 0,6). Per la patente C l'acutezza visiva deve invece arrivare almeno a 0,8 per l'occhio più sano e di 0,1 per l'altro (contro lo 0,5 richiesto ora), e l'eventuale correzione necessaria a questo risultato deve avvenire o con lenti a contatto o con lenti di potenza non superiore alle 6 diottrie (finora 4).

In presenza di alterazioni della sensibilità al contrasto o di diplopia vi è l'interdizione al rilascio della patente, mentre in caso di perdita della funzionalità di un occhio, può essere concessa dopo un adeguato periodo di adattamento.

Diabetici

Le patenti A e B non possono essere invece rilasciate né rinnovate al paziente che, affetto da diabete, soffra di ipoglicemia grave ricorrente e/o di un'alterazione dello stato di coscienza per ipoglicemia. Per "ipoglicemia grave" si intende la condizione in cui è necessaria l'assistenza di un'altra persona, mentre per "ipoglicemia ricorrente" si intende la manifestazione di una seconda ipoglicemia grave in un periodo di 12 mesi. Se la malattia è tenuta farmacologicamente sotto controllo, il conducente deve comunque sottoporsi a regolari visite da parte di un medico autorizzato.

La necessità di assumere farmaci, e in particolare insulina, non è invece più una interdizione assoluta alla concessione della patente C (o superiore) purché ci sia assenza di crisi di ipoglicemia grave nei 12 mesi precedenti e il conducente dimostri di saper controllare in modo adeguato la sua condizione monitorando regolarmente il livello di glucosio almeno due volte al giorno e nei momenti rilevanti per la guida. In questi casi è comunque previsto un controllo medico periodico, eseguito a intervalli non superiori a tre anni.

Epilettici

Maggiori sono anche le restrizioni per chi soffre di epilessia. In ogni caso è richiesta l'identificazione da parte di un neurologo della sindrome epilettica specifica per valutare correttamente, unitamente alla definizione della terapia, il livello di sicurezza offerto dal soggetto durante la guida e il rischio di ulteriori episodi. Dopo la prima o unica crisi epilettica si può essere dichiarati idonei alla guida dopo un periodo di sei mesi senza manifestazioni di altra crisi. Fa eccezione il caso di una crisi epilettica provocata da un fattore scatenante ben identificabile che abbia scarsa probabilità di ripetersi durante la guida: allora è sufficiente un parere neurologico positivo. Chi soffre invece di epilessia conclamata deve aspettare un anno senza ulteriori crisi. In ogni caso, il soggetto deve continuare a sottostare a una serie di attenti controlli finché non sia trascorso un periodo di cinque anni senza manifestazioni epilettiche.

L'epilessia non è invece più una assoluta controindicazione al conseguimento della patente C (e superiori), sia pure con stringenti limiti: dopo la prima o unica crisi epilettica non provocata, è necessario aspettare cinque anni senza ulteriori episodi, in assenza di terapia farmacologica, mentre in caso di epilessia conclamata devono trascorrere 10 anni dall'ultima crisi epilettica, sempre in assenza di terapia.

Gianni Valentini