

Medicina de l'esport i prevenció del risc cardiovascular

RICARD SERRA GRIMA

Les referències sobre accidents cardiovasculars, incloent-hi la mort sobtada, durant esdeveniments esportius, especialment quan s'esdevenen amb una àmplia cobertura mediàtica, origina encesos debats sobre hipotètics riscos associats a l'esport d'alta competició i la utilitat de les revisions mèdiques d'aptitud. En aquestes circumstàncies, generalment s'arriba a conclusions que s'allunyen de la realitat del problema.

L'impacte d'una mort sobtada en un estadi de futbol, amb l'agreuja de la presència de càmeres de televisió, és molt dur i afecta totes les sensibilitats. I els judicis i les conclusions que es puguin formular amb l'ànim trasbalsat, no poden ser objectius.

I sorgeixen dues qüestions rellevants: 1. Pot passar-li a qualsevol esportista?; 2. Són evitables? La primera qüestió és important perquè se la plantegen els mateixos esportistes, entre els quals pot escampar-se un sentiment fatalista de sentir-se afectats sense remei. Doncs bé, res més lluny de la realitat. Més del 90% dels episodis cardiovasculars greus es poden evitar si s'hi fa una prevenció correcta. Si a això, hi afegim que les causes de mort sobtada en esportistes són poc freqüents, es pot suggerir que la probabilitat és extraordinàriament baixa i la incidència és equiparable a la de la població no esportista.

La segona qüestió, sobre si són o no evitables, té una resposta bastant simple. S'associa sòlidament amb el comportament mèdic emparat en els seus coneixements teòrics i pràctics i el clàssic fonendoscopi, eina bàsica per a l'exploració clínica, que s'ha rejuenit en la batalla de les noves tecnologies. Però es disposa, a més, de les tècniques d'exploració complementàries d'alta sensibilitat per confirmar la presència de malalties del cor potencialment amb risc.

La majoria de malalties que poden ocasionar la mort sobtada en esportistes es pot diagnosticar si hi ha una estreta col·laboració entre l'entrenador, el metge de l'esport i el cardiòleg familiaritzat amb els efectes dels mètodes d'entrenament intensiu sobre l'aparell cardiovascular.

El metge és qui fa la història clínica, en el qual es poden detectar símptomes sospitosos de palpitations, molèsties al tòrax o una pèrdua de consciència inexplicable que poden orientar cap a un problema de cor. Davant d'aquesta mena de manifestacions clíniques pertocarà, amb bon criteri, fer un electrocardiograma (ECG) i un ecocardiograma en presència d'acusades alteracions de la repolarització ventricular. La presència d'arítmies exigeix valorar-ne el comportament amb l'esforç i, si no és suficient, hi ha la possibilitat de fer un registre continu d'ECG de 24 hores. Si una vegada fetes totes aquestes exploracions no s'arriba al diagnòstic de la malaltia que ha provocat els símptomes d'alarma, encara hi ha la possibilitat d'una ressonància magnètica, de tècniques isotòpiques o d'estudis electrofisiològics.

En resum, la majoria de malalties que poden ocasionar la mort sobtada en esportistes es pot diagnosticar si hi ha una estreta col·laboració entre l'entrenador, el metge de l'esport i el cardiòleg familiaritzat amb els efectes dels mètodes d'entrenament intensiu sobre l'aparell cardiovascular.

Davant la sospita clínica d'un problema cardiològic és aconsellable fer aturar temporalment l'afectat de competir, tot justificant aquesta mesura amb arguments no alarmistes per no alterar l'equilibri emocional de l'esportista. No s'ha d'oblidar, finalment, que l'alta competició, sobretot en especialitats que exigeixen càrregues de treball molt importants, pot menar al sobreentrenament, que és responsable, excepcionalment, d'arítmies potencialment perilloses en un cor d'estructura i funció normals. En aquests casos, l'aturada de l'entrenament és la mesura essencial per al guariment absolut.