

Revisar el cor abans de fer esport salva vides

La pràctica esportiva sense control mèdic augmenta el risc de patir problemes coronaris durant l'exercici físic | La miocardiopatia hipertròfica és la patologia més freqüent i la causa més comuna de mort sobtada a l'esport



La pràctica esportiva requereix revisions mèdiques periòdiques | Josep Maria Montaner

L'esport és sa, i tots els especialistes en recomanen la pràctica. Cada cop són més les persones que es preocupen de portar un estil de vida saludable, i prova d'això és l'augment d'esportistes amateurs que hi ha hagut durant els últims anys. No obstant, aquests esportistes no sempre prenen les mesures de control mèdic adequades, i quan l'activitat es realitza de forma intensa - sobretot a partir de determinada edat - el risc de patir accidents augmenta considerablement.

El cor n'és l'òrgan més afectat, i molts pacients aparentment asimptomàtics presenten una cardiopatia latent que, en determinades situacions d'exercici intens, poden causar un accident fatal. Reconèixer possibles alteracions cardíaques permet adaptar l'esport a la patologia del pacient, de manera que la pràctica esportiva es realitzi sense risc.



Un practicante de BTT en ple esforç. Foto: Josep Maria Montaner

Les patologies més freqüents

La miocardiopatia hipertròfica i la displàsia del ventricle dret són les patologies més freqüents, i en moltes ocasions poden provocar el que es coneix com a ?mort sobtada de l'esportista?. Però també existeixen altres malalties elèctriques de base genètica que poden condicionar la pràctica de l'exercici, com la síndrome de Brugada, de QT llarg i curt i la taquicàrdia ventricular. Aquesta última és la més perillosa perquè sempre que apareix durant la realització d'un esforç comporta la mort de l'esportista a l'acte.

La realització d'un electrocardiograma i una exploració física és indispensable, sigui quina sigui l'edat i la pràctica esportiva. El coordinador de Medicina i Traumatologia Esportiva de Creu Blanca, el Dr. Manel Ballester, assegura que ?tot i que l'esportista sigui aficionat i l'activitat física sigui lleu, aquestes proves són mínimes i essencials per tenir un control bàsic?.

A més, en aquells casos en que la pràctica esportiva es realitzi a nivell professional o de forma més intensa, recomana la prova d'esforç. ?A través d'un control continu es monitora el funcionament elèctric del cor a un nivell d'esforç màxim per detectar possibles alteracions?, explica Ballester. Aquesta prova també es pot fer amb gasos per observar el consum d'oxigen i emissió de CO₂. La finalitat és detectar el moment en què l'esportista entra en esforç anaeròbic. A aquests pacients també se'ls realitza un ecocardiograma per poder examinar el funcionament del cor a nivell més estructural. A més, als pacients de risc -sobretot a partir dels 50 anys- se'ls recomana realitzar un TAC cardíac o una ressonància magnètica per valorar la presència d'obstruccions a les artèries coronàries i, per tant, el risc d'infart agut de miocardi.

Itàlia, el referent

Itàlia és l'únic país que des del 1971 té una Llei Estatal de l'Esport que obliga qualsevol

esportista a passar uns exàmens cardiològics per certificar la bona capacitat. A Catalunya aquests exàmens només es fan en esports de risc. Des de la inclusió d'aquestes exploracions cardiològiques, a Itàlia han aconseguit reduir la incidència de mort sobtada en esportistes en un 89%, i la miocardiopatia hipertròfica ha deixat de ser la primera causa de mort sobtada en esportistes del país.



Una participant en una cursa atlètica. Foto: Juanma Peláez