

CUM PUTEM PREVENI MORȚILE SUBITE LA TINERII SPORTIVI?



Una din cauzele morții subite la tineri, revenită în actualitate în ultima vreme, ca urmare a mediatizării largi, în mass-media, este cea cauzată de aritmiile cardiace maligne survenită la tinerii sportivi în timpul efectuării unui efort fizic intens. Astfel, aflăm aproape o dată pe an de sportivi de performanță în vârstă de 20-30 de ani care au murit subit în cursul efortului intens din timpul unui meci de fotbal sau polo, sau de oameni activi, de toate vârstele, care au făcut stop cardiac în timpul unui efort fizic mai intens desfășurat la sala de fitness.

De ce astfel de cazuri sunt relativ frecvente în România și sunt cvasinecunoscute în majoritatea țărilor civilizate? Pentru că aceste morți subite pot fi prevenite foarte simplu, prin supunerea celor care urmează să deponă eforturi fizice foarte intense la un control medical periodic cu ajutorul unor aparate, care pot depista precoce riscul crescut de apariție a unei morți subite aritmice în timpul practicării efortului. Cea mai la îndemână probă pentru testarea inimii în condiții de efort intens este testul EKG de efort (supranumit și proba de efort), care constă în monitorizarea activității electrice cardiace prin intermediul înregistrării continue a electrocardiogramei cu 12 derivații în timpul efectuării unui efort fizic intens, efectuat fie prin pedalarea pe o bicicletă ergometrică cu frânare magnetică, fie prin alergare pe o bandă rulantă. Există formule de calcul ale frecvenței cardiace care trebuie atinsă la o anumită vârstă, există, de asemenea, formule de calcul ale lucrului mecanic al inimii în funcție de frecvența cardiacă atinsă și de tensiunea arterială măsurată în cursul probei de efort, există protocoale standardizate de creștere a gradului de efort în timp. În general, un test EKG de efort durează circa 15-20 minute, timp în care se crește progresiv gradul de efort fizic o dată la 2-3 minute până la atingerea unei frecvențe țintă a inimii.

Există foarte multe persoane la care, în repaus, activitatea electrică a inimii este perfect normală și la care doar în timpul efortului apar tulburări de ritm care revelează un risc crescut pentru o moarte subită cardiacă în condiții de efort. Se monitorizează, pe de o parte, aritmiile apărute în timpul efortului fizic intens și, pe de altă parte, modificările segmentului ST survenite în timpul efortului. În mod obișnuit, la o persoană sănătoasă apar anumite modificări fiziologice ale traseului EKG de efort. În cazul bolilor de inimă apar așa-zisele modificări patologice. Apariția unora dintre ele impune întreruperea imediată a efortului fizic, din cauza riscului foarte mare. Apariția aritmiilor cardiace severe sau a modificărilor patologice de segment ST pe EKG în timpul efortului au semnificația că persoana respectivă are

contraindicația de a practica eforturi intense sau sport de performanță!

O altă analiză, de asemenea total neinvazivă, care poate arăta dacă o persoană are un risc crescut de moarte subită în timpul efortului fizic este ecocardiografia (ecografia cardiacă) Doppler, care investighează mărimea cavităților inimii, funcția de pompă a inimii, grosimea pereților inimii, starea valvelor cardiace, mișcările pereților inimii.

Orice tulburare a acestor parametri, care depășește un anumit grad, implică un risc crescut de

moarte subită cardiacă și reprezintă o contraindicație pentru realizarea unor eforturi fizice intense. Spre exemplu, hipertrofia severă sau asimetrică a unor zone ale ventriculului stâng sau ale celui drept, ca și dilatația acestor cavități ale inimii reprezintă

contraindicații pentru practicarea unui efort fizic intens. De asemenea, majoritatea bolilor valvelor, ca și cardiopatiile congenitale reprezintă contraindicații pentru practicarea efortului intens.

O tehnică specială de examinare ecocardiografică o reprezintă ecografia transesofagiană, care poate diagnostica mai ușor unele cardiopatii congenitale cu risc crescut de moarte subită la efort, dar care are dezavantajul că este semi-invazivă.

O altă analiză care poate releva un risc crescut de moarte subită cardiacă este monitorizarea continuă a activității electrice a inimii pe 24 de ore (așa-numita monitorizare Holter EKG), care poate decela tulburări de ritm periculoase, care uneori sunt total asimptomatice.



Toate aceste trei investigații ar trebui efectuate în mod regulat de rutina tuturor persoanelor care se supun în mod constant unor eforturi fizice intense, chiar dacă aceste persoane nu prezintă niciun simptom care să ducă cu gândul la o posibilă boală de inimă. Toate aceste trei

investigații sunt total neinvazive, pot fi repetate periodic, fără niciun risc, la persoanele care practică regulat eforturi fizice mari. Ele sunt foarte accesibile și pot fi efectuate în ambulatoriu la orice cabinet medical cardiologic dotat cu aparatura corespunzătoare.

Faptul că la noi în țară sportivii, dar și cei care merg la sălile de fitness nu sunt supuși deloc acestor analize simple, total neinvazive și cu costuri relativ reduse, se datorează în principal ignorării de către sportivi și de către cei care îi manageriază a riscurilor la care se supun.

În opinia specialiștilor cardiologi orice persoană, de orice vârstă (atât adulți, cât și copiii), care dorește să înceapă să practice o activitate fizică mai intensă trebuie investigată cardiologic pentru a se exclude o eventuală contraindicație, chiar dacă este total lipsită de orice simptom specific bolilor de inimă (durere în piept, palpitații, oboseală).

În anumite cazuri, strict selecționate, se poate practica și o examinare RMN (rezonanța magnetică nucleară) a inimii, investigație care poate evidenția anomalii morfologice specifice anumitor maladii congenitale cardiace, cu risc crescut de moarte subită. Această examinare necesită o aparatură mult mai complexă și este mai costisitoare decât testul EKG de efort, ecocardiografia și Holterul EKG.

O ultimă metodă prin care se pot preveni morțile subite aritmice este achiziționarea de către sălile de fitness și de către cluburile sportive a unor defibrilatoare externe automate. Astfel de aparate, extrem de utile în resuscitarea rapidă a unei morți subite, sunt întâlnite în fiecare sală de fitness și chiar în fiecare stație de metrou din țările civilizate (simbolul AED semnifică Automatic External Defibrillator, adică, în traducere, defibrilator extern automat, care descarcă automat un șoc electric extern, când padelele sunt puse în contact cu corpul de resuscitat).

Importanța acestor aparate este legată de faptul că, în cazul producerii unei morți subite aritmice, cu cât aplicarea șocului electric este mai rapidă, cu atât șansele de reușită a resuscitării sunt mai mari.

Desigur, este nevoie și de o educație în acest sens a publicului larg, pentru a putea interveni în cazul unui stop cardiac înainte de venirea ambulanței.

CUM PUTEM PREVENI MORȚILE SUBITE LA TINERII SPORTIVI?

Cu toții vedem în fiecare zi în jurul nostru numeroase persoane, mai tinere sau mai vârstnice, care practică diverse sporturi sau merg la sala de fitness în mod regulat, dar nu au avut niciodată curiozitatea să se investigheze din punct de vedere al riscului apariției unei posibile morți subite la efort. Și ei prezintă aceleași riscuri de moarte subită ca și sportivii de performanță!

Sperăm ca informațiile din acest articol să îi pună serios pe gânduri și astfel, împreună, să putem preveni cât mai multe din aceste incidente mortale!

Dr. CONSTANTIN ERENA



Dr. Constantin Erena

Dr. Constantin Erena s-a născut pe 8 octombrie 1967, în București. Este căsătorit și are doi copii. A învățat la Școala Germană din București, iar în perioada 1986-1992 a urmat cursurile Facultății de Medicină Generală din Capitală. A lucrat ca intern la Spitalul Universitar, iar apoi ca medic rezident și, ulterior, ca specialist de

Boli Interne și Cardiologie la Spitalul de Urgență Floreasca din București.

În perioada 1995-1997 a beneficiat de o bursă DAAD (Serviciul de Schimb Academic German) la clinica universitară a RWTHAachen, Germania, unde s-a specializat în ecocardiografie transtoracică și transesofagiană în colectivul condus de renumitul cardiolog Frank Arnold Flachskamff. Reîntors în țară în 1997, își continuă activitatea la Spitalul Floreasca, devine asistent universitar la UMF „Carol Davila” București și își deschide și propriul Cabinet de Cardiologie și Ecografie

Cardiacă Doppler, în Capitală.

În 2007 își dă doctoratul în cardiologie cu o lucrare având ca subiect ecocardiografia tridimensională. Are o bogată activitate științifică, fiind autor a numeroase studii de specialitate, articole în reviste, capitole în diverse cărți. Este adept al medicinei holistice și promotorul în România a unor tehnologii revoluționare în cardiologie și medicină, care stimulează capacitatea de autovindecare a organismului.