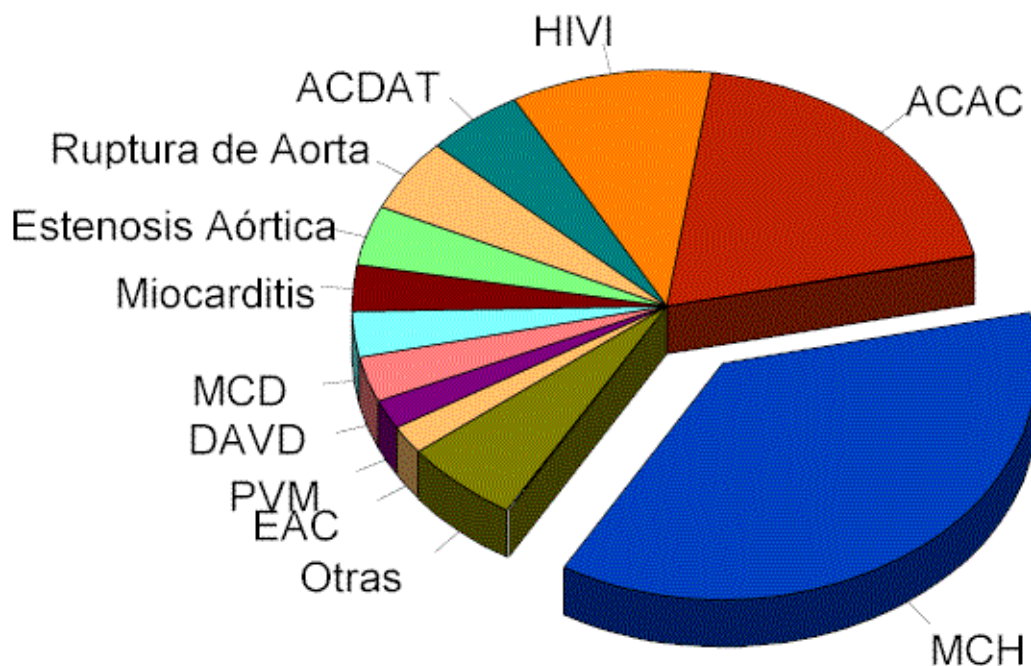


Paro Cardíaco en el deporte

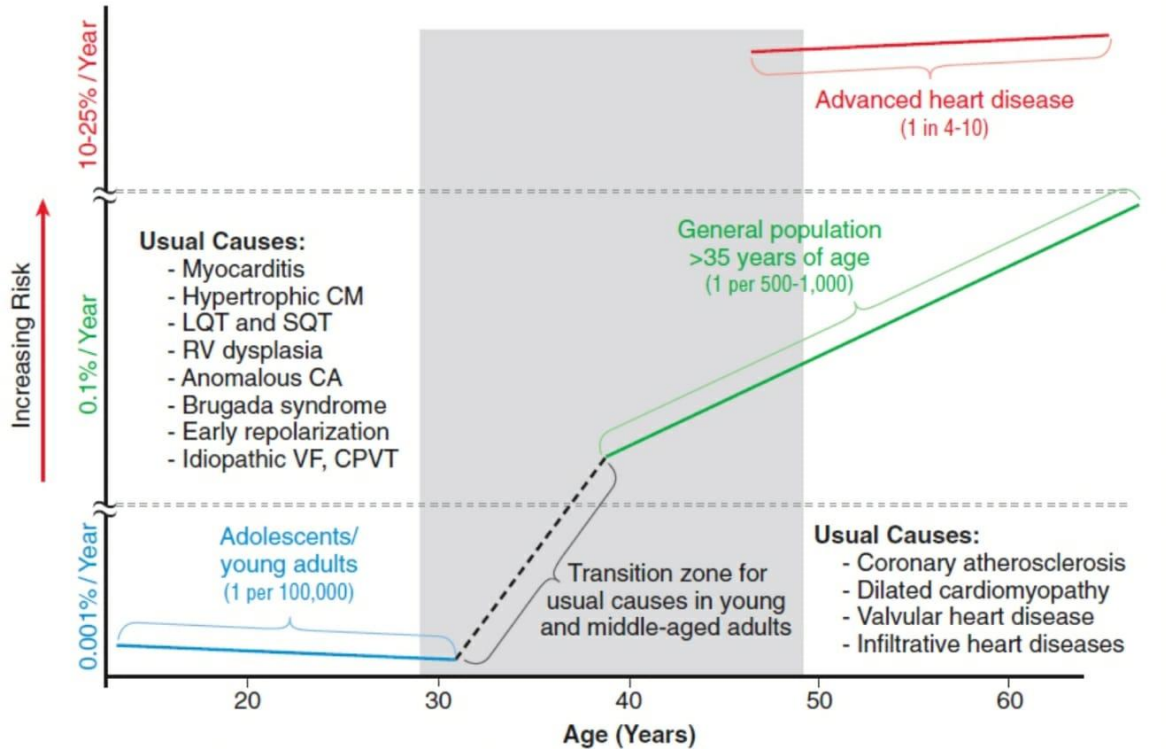
Dr. Diego Rimmaudo para la Asociación de Médicos Deportólogos de Argentina

Apuntando a una prevención primaria (antes que ocurra un evento de paro cardíaco), queremos remarcar la importancia del examen médico pre competitivo, donde con un interrogatorio, el examen físico y la realización de un electrocardiograma de 12 derivaciones podemos descartar la mayoría de las enfermedades que pueden debutar con un paro cardíaco.

En el interrogatorio se recaban datos sobre los antecedentes propios del deportista y de sus familiares directos, sospechar de alguna enfermedad congénita que luego podrían confirmarse con el examen físico y la lectura de un electrocardiograma. Quizás estas medidas no sean concluyentes para hacer un diagnóstico de certeza, pero orientan para profundizar con algún otro estudio complementario que concluya el diagnóstico.



MCH: Miocardopatía Hipertrófica, ACAC: Anomalías Congénitas de las Arterias Coronarias, HIVI: Hipertrofia idiopática del Ventriculo Izquierdo, ACDAT: Arteria Coronaria Descendente Anterior en Túnel, MCD: Miocardopatía Dilatada, DAVD: Displasia Arritmogénica del Ventriculo Derecho, PVM, Prolapso de la Válvula Mitral, EAC: Enfermedad Coronaria Aterosclerosa.



Causas de muerte súbita cardíaca en el contexto de la edad.

La prevención primaria no solo contempla la responsabilidad individual de cada deportista con el examen médico precompetitivo, sino que además, las autoridades locales del evento deben contar con equipos DEA (desfibrilador externo automático) bien identificados, de fácil acceso, y con personal entrenado en reanimación cardíaca (Cadena de supervivencia).

<https://www.youtube.com/watch?v=G2goZPBRfbQ>



Cadena de supervivencia.

La prevención secundaria es cuando los pacientes deportistas rescatados de un paro cardíaco se les hayan implantado un desfibrilador automático implantable (DAI), como es el caso del futbolista danés Christian Eriksen. Esta nueva situación no prohíbe en sí, ni condiciona la posibilidad de seguir realizando una actividad deportiva competitiva.

El antecedente de ser portador de un dispositivo como DAI, o de un marcapasos (MCP) no descalifica al deportista para seguir compitiendo, por otro lado, lo más importante es conocer la enfermedad de base que motivó el implante: si la enfermedad es estable o progresiva, si el deporte es a motor, en altura como en escaladas, si son deportes de inmersión. Dado a que, en el tiempo entre la aparición de la arritmia y la terapia entregada por el desfibrilador para suprimirla, puede ocurrir una pérdida momentánea de la conciencia (síncope), peligrosa en alguna de estas situaciones. En tal caso se recomienda no continuar con actividad física competitiva.

https://www.youtube.com/watch?v=DU_i0ZzIV5U

Los deportistas portadores de dispositivos que continúan con deporte de alta intensidad/competitivo, tienen riesgo de descargas. El **30-40% de los que sufren descargas en ejercicio abandonan**, al menos de forma temporal, su actividad, por el miedo e impacto psicológico que conlleva. “Las descargas pueden ser apropiadas (cuando acontecen ante una arritmia maligna) o inapropiadas (cuando el ritmo que las desencadena no es una arritmia maligna)”, una programación incorrecta del DAI puede hacer que un aumento normal de la frecuencia cardíaca durante el ejercicio provoque una descarga del DAI, estas situaciones se corrigen con una adecuada programación.

En los deportes de contacto, hay que tener en cuenta que un **golpe sobre la zona del implante** puede lesionar el dispositivo, lo que demanda cierta precaución. Teniendo en cuenta todos estos factores, la decisión de que una persona con un DAI pueda continuar o no en el deporte de alto rendimiento debe ser siempre consensuada entre el equipo médico y el deportista.

La actividad física es buena para la salud y siempre tenemos que promoverla. Es prioritario buscar el tipo de actividad que sea buena para cada persona. No es el deporte el que mata, es la enfermedad.

*Dada la noticia del fallecimiento del deportista Andrés Balanta, futbolista del Atlético Tucumán.
Damos nuestras condolencias a los familiares en estos tristes momentos y tan repentinos.
Pero tenemos la necesidad como sociedad científica especialista en el tema informar sobre
la forma de prevenir, tratar, y de rehabilitar a aquellos deportistas rescatados de un paro cardíaco.*

BIBLIOGRAFIA.

- . Circulation. 2013;127:2021-2030.
- . Circulation. 2017;135:2310–2312.
- . Circ Arrhythm Electrophysiol. 2018;11:e006305.