

TRIBUNA: Luto en el fútbol CARMEN ADAMUZ

Hace falta una norma

CARMEN ADAMUZ 30/08/2007

Aunque la práctica deportiva forma parte de las recomendaciones saludables tanto para la prevención como el tratamiento de numerosas enfermedades, frente a las cuales puede incluso reducir la mortalidad, el deporte de competición supone un incremento de 2,5 veces el riesgo de muerte súbita entre los deportistas en relación a otros jóvenes. La causa de esta paradoja está en que estas muertes, en un 90% de los casos, son debidas a la existencia de una enfermedad del corazón que no había sido diagnosticada. En estos casos, el deporte *per se* no es la causa de la muerte súbita, pero actúa como factor desencadenante.

La causa mas frecuente de muerte súbita del deportista joven son las enfermedades hereditarias. Aunque existen muchas diferentes, la muerte siempre ocurre por un mecanismo común, esto es, una arritmia ventricular maligna que es la que conduce al *exitus*. Fútbol y ciclismo son las dos modalidades deportivas en las que se producen más muertes súbitas.

La enfermedad responsable con mayor frecuencia en nuestro medio es la displasia arritmogénica del ventrículo derecho, mientras que en EE UU es la miocardiopatía hipertrófica. La particularidad de estas dos enfermedades es que, si bien se nace ya con los genes que las transmiten, puede no desarrollarse hasta la adolescencia o la edad de adulto joven, y es por eso por lo que fácilmente muchos deportistas que las sufren no han sido diagnosticados. Otras enfermedades, como anomalías congénitas de las arterias coronarias y otras causas de arritmias malignas, pueden producir muerte súbita a cualquier edad, ya desde el nacimiento. La conmoción cardíaca que se produce tras un golpe en la región anterior del tórax es igualmente causa de muerte súbita, ya que el impacto puede producir una arritmia cardíaca y causar así el fallecimiento súbito del deportista.

Según la Sociedad Europea de Cardiología, estas muertes súbitas podrían prevenirse en un porcentaje cercano al 80% mediante la realización de un reconocimiento médico sencillo, en el que junto a la historia clínica del deportista y los antecedentes de la familia, incluya la realización de un electrocardiograma. Iguales recomendaciones son también dadas por el Comité Olímpico Internacional desde el año 2004. La experiencia de Italia, donde es obligatorio este reconocimiento desde los años ochenta, avala estas recomendaciones, ya que la estadística de muerte súbita en deportistas en Italia ha mejorado sustancialmente.

En España aún no existe una norma de carácter nacional ni autonómica que obligue a la realización de un reconocimiento médico a todos los deportistas de competición, quedando a criterio de las diferentes federaciones o clubes la realización de los mismos y sus contenidos. Es de esperar que en cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de la Salud y Lucha contra el Dopaje, aprobada en noviembre del 2006, la subcomisión de Protección de la Salud implante en nuestro país las adecuadas medidas de prevención y lucha contra la muerte súbita en el deporte, que pasan en primer lugar por regular adecuadamente la realización de reconocimientos médicos obligatorios y adecuados a los deportistas. Igualmente debe contemplar otras medidas adicionales como la disponibilidad de desfibriladores semiautomáticos en las instalaciones deportivas (aparatos de sencillo manejo que mediante una descarga eléctrica pueden cortar las arritmias malignas y evitar la muerte súbita, y cuyo coste oscila entre dos y tres mil euros) y la formación del personal del entorno deportivo en el uso de estos dispositivos, para lo que apenas se requiere un curso de unas horas. Éstas son algunas de las verdaderas formas de protección de la salud de los deportistas, el bien máspreciado de nuestro deporte.