

Προληπτικός ιατρικός έλεγχος για αθλητές

Ο αιφνίδιος θάνατος σε αθλούμενους είναι ένα τραγικό συμβάν το οποίο συμβαίνει σε όλο τον κόσμο, λόγω ποικίλων αδιάγνωστων προβλημάτων υγείας. Η συχνότητα των θανάτων αυτών δείχνει να αυξάνει τόσο διότι προάγεται ο μαζικός αθλητισμός, όσο και γιατί οι συμπεριφορά και οι μέθοδοι που ακολουθούν οι αθλούμενοι εμπεριέχουν κινδύνους.

Το ποσοστό των θανάτων σε αθλούμενους καταδεικνύει, επίσης και τη σοβαρότητα- υπευθυνότητα, με την οποία η πολιτεία περιβάλλει το μαζικό και επαγγελματικό αθλητισμό και αυτό διότι ακολουθώντας προγράμματα προληπτικών ελέγχων, με ιατρικές εξετάσεις σε αθλούμενους είναι δυνατόν να προλάβουν την πλειονότητα των θανατηφόρων περιστατικών. Ο πληθυσμός, όμως, που αθλείται είναι στη πραγματικότητα τεράστιος και μεταβαλλόμενος έτσι ώστε να καθιστά "ασύμφορο" οποιοδήποτε προληπτικό έλεγχο του. Συνεπώς το βάρος πέφτει στη προσωπική πρωτοβουλία κάθε αθλούμενου, να τελέσει ιατρικές εξετάσεις οι οποίες θα είναι ικανές να του αποκαλύψουν ένα πιθανό πρόβλημα.

ΟΙ ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΑΙΦΝΙΔΙΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

Οι πιο συνηθισμένες αιτίες αιφνιδίου θανάτου είναι καρδιαγγειακές ανωμαλίες. Οι περισσότεροι θάνατοι στις ΗΠΑ σε αθλητές <35 ετών οφείλονται σε διάφορες εκ γενετής καρδιαγγειακές ανωμαλίες. Μεταξύ αυτών η υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια είναι η πιο σημαντική αιτία, προκαλώντας το 1/3 των θανάτων. Ακολουθεί η συγγενείς ανωμαλίες της στεφανιαίας αρτηρίας, ιδιαίτερα της έκτοπης εκφυσιής της. Στις ΗΠΑ οι παραπάνω ανωμαλίες προκαλούν θανάτους κυρίως σε αθλητές του μπάσκετ και του ποδοσφαίρου, αθλήματα που απαιτούν μεγάλη ένταση φυσικής δραστηριότητας.

Αθλητές σε μεγαλύτερη ηλικία, μεταξύ 35 και 40 ετών παρουσιάζουν διαφορετικά ενδιαφέροντα, και είναι κυρίως θιασώτες των ατομικών αθλημάτων, όπως δρόμοι μεγάλων αποστάσεων. Η πλειονότητα των θανάτων σε αυτούς τους μεσήλικες αθλητές οφείλεται σε αδιάγνωστη στεφανιαία νόσο.

Εκτός όμως από τα προβλήματα καρδιάς υπάρχουν και άλλα παθολογικά προβλήματα μπορούν να προκαλέσουν θανάτους, για τα οποία επίσης θα πρέπει να υπάρχει προληπτικός έλεγχος σε αθλούμενους.

Το εγκεφαλικό ανεύρυσμα είναι ένας σημαντικός κίνδυνος ο οποίος φαίνεται να μην είναι και τόσο ασυνήθιστος. Υπάρχουν ενδείξεις ότι πρόκειται για μια κληρονομούμενη πάθηση και για αυτό όποτε εκδηλώνεται ένα περιστατικό σε μια οικογένεια, θα πρέπει να ελέγχονται τα υπόλοιπα μέλη της.

Το βρογχικό άσθμα είναι μια συνηθισμένη ασθένεια η οποία μερικές φορές να μην έχει διαγνωσθεί εγκαίρως λόγω της πιθανούς ήπιας εικόνας του. Οι απαιτήσεις όμως της άσκησης μπορούν να μεγεθύνουν το πρόβλημα με απρόβλεπτες συνέπειες.

Ο αυτόματος πνευμοθώρακας είναι μια επικίνδυνη κατάσταση, όπου συμβαίνει μετά το σπάσιμο φυσαλίδων που υπάρχουν στον πνεύμονα κατά τη διάρκεια της άσκησης.

Επίσης το στίγμα της δρεπανοκυτταρικής αναιμίας μπορεί να προκαλέσει έμφραγμα ή εγκεφαλικό κατά την έντονη κόπωση.

Σημαντική είναι και η επίπτωση της θερμοπληξίας η οποία συμβαίνει ιδίως τους θερινούς μήνες σε έντονα αθλούμενους η οποία μπορεί να προκαλέσει ανακοπή καρδιάς σε απρόβλεπτο χρόνο λόγω ηλεκτρολυτικών διαταραχών.

Τέλος ένα μεγάλο ερωτηματικό υπάρχει και για τη χρήση διατροφικών συμπληρωμάτων και αναβολικών, καθώς η ποιότητα και η ταυτότητα αυτών των προϊόντων δεν είναι συνήθως γνωστή και εγκεκριμένα από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Πάντως έχουν ενοχοποιηθεί ουκ ολίγες φορές για θανατηφόρα περιστατικά σε αθλούμενους.

ΠΟΙΑ ΑΤΟΜΑ ΕΠΙΒΑΛΛΕΤΑΙ ΝΑ ΕΛΕΓΧΤΟΥΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ

Όποια άτομα παρουσίασαν στο παρελθόν ή παρουσιάζουν, ανεξαρτήτως ηλικίας, ένα από τα παρακάτω συμπτώματα επιβάλλεται να κάνουν ιατρικές εξετάσεις, πριν ασχοληθούν με τον αθλητισμό: θωρακικό πόνο ή δυσφορία τάση για λιποθυμία ή λιποθυμικό επεισόδιο ανεξήγητη δύσπνοια ή κόπωση κατά την άσκηση καρδιακό φύσημα ανεβασμένη αρτηριακή πίεση πρόωρος θάνατος από καρδιακό επεισόδιο σε ένα ή περισσότερους συγγενείς κάτω των 50 ετών καρδιακό πρόβλημα σε στενό συγγενή κάτω των 50 ετών προβλήματα σε μέλη της οικογένειας, όπως υπερτροφική ή διατακτική μυοκαρδιοπάθεια, σύνδρομο μακρύ QT, MARFAN, άλλες σημαντικές αρρυθμίες, εγκεφαλικό ανεύρυσμα σε μέλος της οικογένειας.

Οι υπόλοιποι που δεν παρουσιάζουν ένα από τα παραπάνω συμπτώματα δεν σημαίνει ότι δεν διατρέχουν κάποιο κίνδυνο, απλώς αποκλείονται από τον προληπτικό έλεγχο χάριν οικονομίας, διότι το κόστος της διερεύνησης δεν συνάδει με την πιθανότητα αποκάλυψης ενός σημαντικού προβλήματος. Η ευθύνη όμως είναι προσωπική του κάθε αθλούμενου.

Το είδος των εξετάσεων ποικίλει και πρέπει να γίνονται στοχευμένα σε κάθε αθλούμενο.

Γι αυτό είναι απαραίτητη η συμβουλή του γιατρού.