

El deporte de elite no es garantía de salud

El cancer y los ataques cardiacos son los principales azotes de los deportistas en activo y retirados.

El País, 30/11/87

JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ

La reciente muerte, como consecuencia de un cáncer de estómago, de Jacques Anquetil, uno de los deportistas más célebres de todos los tiempos, a una edad relativamente temprana, 53 años, ha vuelto a cuestionar si el deporte de elite es una garantía de salud. No lo es en general. Incluso cuando han estado en activo, grandes campeones también han sufrido las secuelas de los esfuerzos realizados. Otros, tras su retirada, han quedado pronto afectados o han muerto por dolencias muy probablemente achacables a su carrera anterior. El cáncer y el corazón son los principales azotes.

Cuando una figura legendaria del deporte muere prematuramente, incluso en plena actividad, siempre planea la duda de por qué entonces se aconseja médicamente la práctica del ejercicio físico como algo necesario para la salud. Si un teórico *superhombre* no puede tener unas expectativas de vida superiores al ciudadano medio, que comete hasta excesos en su vida normal, sólo cabe pensar, a nivel extremo, en que aquél es un tanto suicida y el lfmador o bebedor, en cambio, está cargado de razón. Pero, como en tantas cosas, no caben los extremismos. El ejercicio es claramente beneficioso, con moderación, según está comprobado científicamente. Pero no sólo es perjudicial en exceso y sin control, sino que bastantes deportistas con dedicación y entrenamientos estudiados para la competición también pueden resentirse de esfuerzos pasados. En cualquier caso, todo es una lotería, en la que los factores genéticos, y otros quizás aún más desconocidos, influyen en cada persona.

Opiniones médicas

Juan Antonio Corbalán, jugador de baloncesto del Real Madrid, ex internacional y médico cardiólogo, ha repetido en muchas ocasiones, por propia experiencia, que el deporte profesional, de élite, se aleja bastante de las necesidades de salud que cabría esperar de una actividad así.

Enrique González Ruano, también cardiólogo, jefe de los servicios médicos del Real Madrid, dice: La muerte súbita del deportista está en estudio constantemente. Lo único válido para opinar son los estudios hechos en casos controlados tras las autopsias. Y se encuentran varios motivos. Uno muy claro es la hipertrofia cardiaca. El corazón compensa un aumento de volumen y puede bombear una mayor cantidad de sangre, pero llega un momento que le es imposible. Cara al futuro, dadas las sobrecargas actuales de entrenamiento, la patología sobre éste es aún una incógnita". Según González Ruano, hay que denunciar la falta de control de los deportistas, que suelen hacerse sólo un chequeo anual, cuando deberían pasar, por lo menos, tres al año, de seguimiento.

Otros casos", dice, son los de aquellos atletas que no tienen nada de corazón, pero se mueren por arritmia, es decir, porque el ritmo auricular se convierte en ventricular. El nódulo sinusal, nuestro marcapasos natural, deja de enviar sus impulsos y se produce entonces una fibrilación ventricular mortal. También hay razones genéticas de gente que tiene las coronarias muy estrechas y no se muere en pleno esfuerzo, porque se dilatan, pero sí después. Todo ello sumado al engordar, fumar... Vidal, por ejemplo, el que fue medio del Madrid, murió con el corazón destrozado. De todas formas, la muerte súbita a veces tampoco tiene explicación clara".

La alta competición no sólo puede producir enfermos físicos, sino también psíquicos por la tensión a que se encuentran sometidos los deportistas. Como secuelas más típicas en una suma de ambas están las producidas por el boxeo. Entre los muchos casos dramáticos, incluidas las muertes, resalta el actual de Muhammad Alí, que de admirada figura, para muchos la máxima de todos los tiempos, ha pasado a ser sujeto de conmiseración por la enfermedad de Parkinson que sufre. El boxeo no se la provocó directamente, pero se la aceleró.

De Anquetil se han recordado sus récords gastronómicos. De Louise Bobet, también fallecido de cáncer en 1983, con 58 años, ejemplo de carrera y vida metódicas -al igual que Fausto Coppi, muerto de una extraña infección-, no. Y tampoco de John Bevan, antiguo medio de *melée* internacional del País de Gales en la mejor época de su historia, y seleccionador nacional de rugby hasta su muerte. Era un gran atleta, pero aún no tenía los 40 años cuando falleció de otro cáncer de estómago en 1986. Al igual que Anquetil, fue plenamente consciente de todo el proceso de su enfermedad, que llevó hasta su fin con un coraje ejemplar. Yo he tenido buena salud toda mi vida, pero sabía que algo no iba bien", declaró unos meses antes de su muerte, en septiembre de 1985, cuando supo que tenía cáncer y empezó un tratamiento que le permitió tener aún esperanzas de superarlo. No estoy condenado todavía. Los médicos son optimistas. Toda enfermedad de este tipo le vuelve a uno más sensible, pero no me impedirá seguir entrenando a la selección", llegó a decir. Gales, en los últimos años, no ha pasado buenos momentos en el Torneo de las Cinco Naciones, que dominó ampliamente en su década dorada de 1970.

El cáncer de estómago fue ya triste aliado del deporte a finales de 1970, precisamente, cuando el 28 de diciembre de ese año fallecía en Múnich (RFA) la atleta británica Lillian Board. Eso sucedía sólo un año después de ser doble campeona de Europa, en Atenas, de 800 y 4x400 metros, y tras lograr dos años antes el subcampeonato olímpico de 400 en México 68, tras la francesa Colette Besson. Acababa de cumplir los 22 años.

Lillian murió tras una hemorragia cerebral, seguida de una parálisis respiratoria. La víspera de Navidad había sido trasladada de una clínica de la localidad bávara de Rottach-Egern, donde estaba internada desde el 7 de noviembre, hasta Múnich para practicarle una nueva operación.

La atleta había notado unos dolores en la espalda meses antes, en mayo, tras correr su prueba predilecta, los 400 metros, en el Crystal Palace, de Londres. Tratada en un hospital de la capital británica, no conoció el alcance de su enfermedad hasta primeros de noviembre. Entonces no pesaba ya más que 32 kilos, pero continuaba decidida a luchar por su vida. Se dirigió entonces al doctor alemán Issels, cuyos métodos en aquel tiempo sólo eran aplicados a los pacientes con los que los tratamientos tradicionales habían fracasado. El médico, que no cobró por el tratamiento, le diagnosticó un tumor cancerígeno en el estómago y llegó a quitarle los dientes y a operarla de amígdalas para prevenir, según sus teorías, todas las fuentes de infección. Pero todo fue inútil. Tras la operación sufrida en Múnich entró casi inmediatamente en coma, del que ya no se recuperó.

Solidaridad y drogas

Una semana antes de su muerte, la secretaria de la Federación Británica de Atletismo incluso se desplazó a la clínica de Rottach-Egern para entregarle el trofeo de mejor atleta del año con que fue distinguida por la Prensa londinense. Pese a no ser necesario el dinero para su enfermedad, numerosos donativos y las mayores muestras de solidaridad incluso internacional se vivieron en aquellos tristes momentos. Lillian Board estuvo más de un mes en la RFA y el dinero sirvió para que pudieran acompañarla sus familiares y su novio, el campeón olímpico de 400 metros valías, también en México 68, David Hemery. Más tarde se creó una fundación.

Lillian Board se distinguió en su carrera por su tremendo espíritu de lucha hasta el último centímetro de cada carrera. No se conoce tampoco que hubiese utilizado ayudas externas. El *doping*, añadido al *superentrenamiento*, es el tercer gran azote del deportista que quiere ir más allá de sus fuerzas. Esta otra historia del deporte -con drogas estimulantes o anabolizantes- está también llena de casos. Desde quizá el más famoso del ciclista británico Tom Simpson, a los últimos muertos en el baloncesto y el fútbol norteamericano a causa de la cocaína, o la atleta alemana Birgit Dressel, destrozada por los anabolizantes. Por el medio, atletas también rotos, que supuestamente cayeron en las drogas para calmar los sufrimientos de sus lesiones, como el también ciclista francés Roger Riviere o el piloto español Víctor Palomo.

Los afectados del fútbol

El fútbol tampoco ha estado libre de muertes inesperadas. Sin acciones violentas por medio, simplemente por la práctica o por enfermedad, han fallecido jugadores conocidos y otros se han visto afectados en su salud. Entre estos últimos, el ex delantero centro del Athletic de Bilbao Arieta I, el ex central de la selección inglesa campeona del mundo en 1966 Bobby Moore y Luis del Sol, reciente entrenador del Betis y ex jugador también del Real Madrid y la Juventus. Los tres han tenido problemas con su corazón. Del Sol era un auténtico corredor de fondo.

De todas formas, han tenido más suerte que el ex malaguista y sevillista Pedro Berruezo, muerto por fallo cardíaco en el césped de Pasarón, el 7 de enero de 1973, durante un encuentro Pontevedra-Sevilla. Había sufrido un aviso en un Sevilla-Baracaldo anterior, pero se le consideró apto para jugar. También lo parecía estar Miguel Martínez cuando fichó por el Atlético de Madrid procedente del Betis. Pero sufrió un mareo el 10 de julio de 1964 en Montevideo, jugando contra el Peñarol, y permaneció en coma profundo más de ocho años, hasta su fallecimiento el 28 de septiembre de 1972, en Madrid. Martínez había sufrido una conmoción en 1962, en un partido contra el Barcelona. De quien no se tenían precedentes era de Javier Sagarzazu, muerto de una hemorragia cerebral el pasado agosto, cuando preparaba con el Deportivo de La Coruña la temporada.

No sólo del corazón han desaparecido futbolistas de *elite*: el uruguayo Benítez murió, cuando jugaba en el Barça, en 1968. El parte médico señaló una enfermedad hepática tras una supuesta intoxicación alimenticia. Ya en los setenta fallecieron el central y el centrocampista de Las Palmas, Tonono (32 años) y Guedes (29), por una hepatitis vírica y un cáncer de estómago. Antes, también de cáncer, leucemia, murieron los madridistas Herrera y Ballester.