

El corazón de los maratonianos está a salvo

- Sólo uno de cada 185.000 maratonianos sufre un infarto en una carrera
- En la mayoría de casos hay una enfermedad cardíaca sin diagnosticar
- Una revisión médica antes de la práctica de este deporte evitaría las muertes

Patricia Matey | Madrid. 12/01/2012. elmundo.es

La muerte súbita de atletas lleva años causando una gran conmoción social y familiar, además de acaparar la atención de los medios de comunicación. Pero la gran duda parece seguir en el aire: ¿el deporte de élite perjudica realmente el corazón? En las dos últimas décadas, la comunidad científica está volcando sus esfuerzos para encontrar una respuesta contundente a este interrogante y cada vez aportan más datos que acercan a ella.

Así, recientemente, ELMUNDO.es se hacía eco de una [investigación](#) que reconocía que el deporte de resistencia a largo plazo daña el ventrículo derecho en los [deportistas de elite](#), creando un sustrato para arritmias.

Hoy, sin embargo, investigadores del Hospital General de Massachusetts (EEUU) han llevado a cabo un estudio con 10, 5 millones de corredores de maratón entre 2000 y 2010 en el que se determina que el riesgo de infarto o muerte súbita entre sus participantes es muy bajo. De hecho, **sólo 59** de todos ellos sufrieron un ataque cardíaco, **de los que 42 fallecieron** por su causa.

Explicaciones

Josep Brugada, director médico del Hospital Clínic de Barcelona y uno de los científicos que más ha investigado la relación entre deporte y daños al corazón, **aclara las discrepancias entre los distintos estudios a ELMUNDO.es**: "El deporte de resistencia y a largo plazo sí podría producir daños al corazón de ahí que los atletas que lo practican, y en los que no hay constancia de patología cardíaca previa, tengan que someterse a un chequeo anual, para descartar daños en el corazón. Sin embargo, en este último estudio estadounidense, aunque el riesgo de infarto es muy bajo (un caso por cada 185.000 corredores), las muertes producidas se podían haber evitado si los participantes se hubieran sometido a un electrocardiograma previo".

Efectivamente, los científicos estadounidenses, dirigidos por Aaron Baggish, reconocen en su artículo: "Estudiamos los casos de infarto (definidos como aquéllos en los que el paciente está inconsciente, con ausencia espontánea de pulso y respiración, documentados por profesionales sanitarios) que se produjeron durante las carreras o una hora después de las competiciones en maratones de larga distancia (40 kilómetros) o media (20 km)".

Posteriormente y "tras comprobar el número de paros cardíacos producidos y la cantidad de afectados que sobrevivieron al mismo (aquéllos que recibieron resucitación cardiopulmonar con éxito y fueron posteriormente ingresados en un hospital), **indagamos en sus datos personales**, historia clínica, factores de riesgo y diagnóstico

previo de patología cardíaca. Asimismo, se examinaron las autopsias de los corredores fallecidos".

Sin chequeo previo

De los 59 maratonianos que padecieron el ataque cardíaco, los autores sólo dispusieron de la **historia clínica detallada de 31 de ellos**, de los que 23 fallecieron (autopsias). La razón de la muerte en 15 de los participantes fue el padecimiento de **cardiomiopatía hipertrófica (CMH)**, una enfermedad hereditaria que afecta directamente al músculo cardíaco y que se la conoce comúnmente como la enfermedad de los atletas.

"Los datos demuestran que algo falla en el sistema estadounidense porque los corredores pueden hacer competidores de esfuerzo sin haber sido visto previamente por un médico, tal y como se demuestra en la investigación. Esto no debería suceder en Europa, donde se recomiendan los **electrocardiogramas previos** y si se detecta algo 'extraño' se agregan otras pruebas. De hecho, la mayoría de las muertes se han producido en participantes con cardiomiopatía hipertrófica sin diagnosticar, que suele detectarse con las pruebas", determina el doctor Brugada.

Otros datos que aporta la investigación es que los afectados de infarto eran en su mayoría varones, con una media de edad de 42 años. Sin embargo, la mortalidad fue más elevada entre los competidores más jóvenes (menores de 40 años) que en los mayores (40 o más). "Este hecho se explica porque los deportistas jóvenes que sufren una parada cardíaca tienen más probabilidades de padecer CMH", insiste el experto.

Sin embargo, "entre los supervivientes al ataque cardíaco, la enfermedad coronaria fue la patología subyacente aunque no hay evidencias de que se produjera la rotura de ninguna placa de ateroma", detalla el estudio. La razón, según el especialista del Clínic, reside en que "el ataque no se produce por una trombosis sino por lo que se conoce como isquemia de demanda en la que el corazón se ve forzado y forzado hasta provocar una fibrilación ventricular", aclara Josep Brugada.

Exhibición en Boston

Para los científicos de EEUU, uno de los mejores "mensajes del ensayo es que los pacientes que fueron sometidos a reanimación cardiopulmonar (RCP) fueron los que más probabilidades tuvieron de sobrevivir, un sistema relativamente simple que puede ser aprendido por toda la comunidad. El reconocimiento de la importancia de esta técnica requiere una llamada de atención por eso vamos a ofrecer la **primera sesión educativa** de RCP a corredores, familiares y espectadores en el maratón de Boston de este año".

Una medida que no eclipsa la necesidad reconocida en las conclusiones del estudio por los investigadores: "Las tasas de eventos cardíacos han aumentado en la última década entre los corredores masculinos de maratón. Los médicos deberían **ser conscientes del riesgo** de cardiomiopatía hipertrófica y de enfermedad aterosclerótica en los posibles participantes de una carrera".