

¿Qué pasa con el deportista no de élite?, ¿y con su reconocimiento?

Emilio Luengo

Director de la Escuela de Cardiología del Deporte de SEMED-FEMEDE.

Cuando nos referimos a los problemas que surgen en los reconocimientos, y, en general, en el entorno vital y de riesgo de "los deportistas", casi inmediatamente parece que nuestra atención se desliza subrepticamente hacia una clase concreta de ellos. Poco a poco alcanzamos a los "de élite".

Qué maravilla, tratar y manejar organismos muy adaptados, correctamente adaptados, entrenados, y a los que es necesario proteger. Un accidente, lesión, episodio severo... tiene trascendencia, publicidad, comporta significativas cantidades de dinero, problemas para clubs, afición, federaciones. Sale publicado en los medios de comunicación social. Desencadenan una catarsis de noticias, acontecimientos, acciones, problemas, respuestas, imaginación, cambios...

A todo esto, ¿qué representa numéricamente un episodio así? Realmente poco. Los problemas del deportista de élite son los problemas de un porcentaje pequeño de los que hacen actividad física, deporte. Aunque su repercusión sea proporcionalmente grande.

Menos de uno cada 30 practicantes de deporte puede considerarse de alto nivel, y los de élite son aún menos. Y el resto... no lo son. Seríamos injustos si no diéramos la apropiada atención a esa mayoría.

Son una mayoría silenciosa que corre, pedalea, juega, disfruta, compete. Todos ellos con sus vidas detrás, para los que la actividad física es desde una necesidad hasta una ilusión, una diversión, una evasión de los problemas que a veces los envuelven. Y contamos con el componente de protección cardiovascular y de otros órganos y sistemas humanos que la actividad física sana promueve.

Y al menos uno de cada tres son de edades por encima de los 35 años, esa barrera que, insensiblemente, hace cambiar el entorno de prevención cardiovascular de la muerte súbita, tras la que pesa más la enfermedad arterial que otras causas.

Dejadme detenerme en algún detalle de los que acabo de nombrar, que no por repetido pierde su consideración: deportistas que no son élitos, deportistas de más de 35 años, los episodios de alto riesgo durante el ejercicio. No puedo dejar de pensar como cardiólogo. No puedo dejar de pensar en detectar la muerte súbita.

Deportistas que no son de élite

No lo son porque no compiten al nivel de la élite. No lo son porque no dedican su vida al deporte, o porque su vida no depende del deporte. No lo son porque no aparecen en las secciones de deporte de las noticias, o en los periódicos deportivos. ¿Que hacen entonces? Corren kilómetros a diario. Se vuelven irritables cuando no lo hacen. A veces los kilómetros recorridos tienen tres cifras, más de 100. Pedalean kilómetros varias veces por semana. Suben montañas. Con calor o con frío. Se enzarzan en partidos, pelean en ellos, se dejan la piel a veces. Gozan cuando ganan, no tanto cuando no.

Deportistas de más de 35 años

Los fatídicos treinta y cinco. No son ancianos. No son jóvenes. Son adultos. Pero pueden llevar ya más de veinte años haciendo actividad física. Pensemos en los que trotan y trotan desde la tardía adolescencia. Pensemos que compiten desde la juventud, con las piernas, con una raqueta, desde un gimnasio o una embarcación. Pero sus arterias tienen treinta y cinco. La dura estadística hace que debamos mirarlos de otra manera. Y hay que mirarlos. Porque son muchos años ya para que la tubuladura hidráulica que distribuye su sangre no tenga algún detalle... Y también pensemos (realmente sabemos) que años y años de actividad aeróbica sana, como cualquier buena medicina, tiene efectos secundarios.

Episodios de mal pronóstico

Hablamos de la muerte súbita. Pensamos enseguida en las miocardiopatías, en las displasias, en coronarias anárquicamente desarrolladas. Pero quiero que pensemos que para más de un tercio de los que hacen deporte de alguna forma, lo más probable es que sus arterias estén llamando a nuestra puerta. La enfermedad cardiovascular, arterial coro-

Correspondencia: Emilio Luengo
E-mail: emilio.luengo@gmail.com

naria, la cardiopatía isquémica, está ahí. Su peso estadístico supera con creces nuestros loables deseos de que el ejercicio la hubiera frenado. Hay que pensar en esa patología en toda esa gente que nos viene a ver. También en los efectos a largo plazo del ejercicio a significativo nivel durante años y años: la máquina de crear latidos se deteriora, la fibrilación auricular es mucho más frecuente en deportistas "de toda la vida". Y no es la única avería que puede tener esa máquina.

Pongamos los pies en la tierra. Mucha gente se beneficia de buenos reconocimientos ante la participación deportiva. Mucha más gente que los deportistas de élite. Es un grupo que hay que atraer a revisarse. Es un grupo que hace actividad física a un nivel que, para su edad, puede ser muy alto. En ocasiones mucho y durante mucho tiempo. Y compiten. Y esa sobrecarga catecolamínica que comporta competir es frecuentemente significativa. Porque los humanos, como humanos que

somos, contra quien sobre todo competimos es contra nosotros mismos.

Debemos asumir que el reconocimiento medico deportivo que las publicaciones científicas y los consensos han dado en llamar "preparticipación deportiva" es para todos, los pocos de élite y la gran mayoría: todos los demás. Y no es solo preparticipación, también hay que plantearse que por encima de los reiterados treinta y cinco debe ser una acción repetida. Repetida con cierta periodicidad porque la enfermedad cardiovascular no cesa en su empeño de maltratar las arterias. Cada año somos un año mayores.

Bueno, me gustaría dejar un poso con estas líneas..... alentemos a que los practicantes de deporte, actividad física, mayores de treinta y cinco vengan a que les echemos una mirada. Una mirada a su corazón, a sus arterias, a su riesgo. Ayudémosles a que sigan disfrutando. Es parte de la misión que la sociedad nos encomienda para un mundo mejor.

