

INFORME SOBRE EL PROTOCOLO DE REVISIONES MÉDICAS - TRIATLÓN

Dr. Miguel a. Buil bellver

Pza bandas de música de la cv nº5, ss 5, valencia 46013.

Tfno: 963810267 y 68

Cuestiones de los triatletas respecto al reconocimiento médico de Aptitud deportiva

- utilidad del protocolo de revisión que utilizamos para nuestro deporte. Se cuestiona si la revisión “en reposo” sirve para algo

Existe amplia literatura al respecto que justifica plenamente su uso, y no se ha escrito ni una sola letra (del mismo nivel académico se entiende)

Defendiendo lo contrario. Concretamente se realizó un estudio en Italia en Una región concreta con un grupo de deportistas concreto, una población de miles de deportistas, y el resultado en prevención de patología cardíaca fue tan abrumador que se han modificado los estándares de los protocolos.

En todo el mundo (principalmente en usa, que era mucho más laxa en los protocolos preventivos). Estos resultados, y los beneficios que se obtienen sobre la salud de los deportistas es lo que nos ha movido a aplicaros este tipo de reconocimiento médico.

El que sea en reposo no le quita validez. Se hace así porque es el primer escalón de todo un protocolo médico (en el que se descartan más del 97% de los cuadros severos que pueden causar un daño irreparable al deportista), es decir, la gran mayoría pasáis un estudio en reposo que en un bajo porcentaje nos dá una información de sospecha de patología, esta es la clave, cuando tenemos sospecha de patología (es probable que en ese momento no sepamos lo que le pasa al deportista, pero sabemos que algo anda mal) entra en acción el segundo paso, que afortunadamente la gran mayoría de vosotros no conocéis.

Los que hayan pasado por esa experiencia habrán sido estudiados de otra forma más completa (puede que en reposo, o puede que en esfuerzo) por otro Profesional sanitario (cardiólogo).

- tipos de patologías o problemas de salud que se pueden prever con éste protocolo y las pruebas complementarias que se le pueden pedir al usuario

El motivo fundamental del protocolo es detectar (para estudiar y en su caso tratar) patología cardíaca en relación al deporte. Pero también se detectan problemas del aparato locomotor (en esta área nos focalizamos más en deportistas en edad escolar, en crecimiento) y se recogen antecedentes médicos del deportista y de sus familiares que orientan hacia unas u otras patologías (o hacia ninguna en la mayoría de los estudiados).

Si el que lee esto es mayor de 36 años y ha pasado el reconocimiento médico, habrá recibido una información adicional del médico, en la que se le indicaba la idoneidad de completar el estudio con una prueba de esfuerzo con control cardiológico (si no ha sido así, hemos hecho mal nuestro trabajo como médicos). Bueno pues la prueba de esfuerzo sería una de las pruebas complementarias a realizar. Además un pequeño porcentaje de vosotros (si sois 2000 federados menos de 15 de vosotros) habréis sido tipificados como no aptos, condicionado a que fueseis revisados por un cardiólogo. Los que hayáis ido al cardiólogo habréis repetido el estudio en reposo, luego os habrán hecho una ecocardiografía y puede que hayan completado con una prueba de esfuerzo. Este es el estándar.

Pero pueden llegar a hacerse otros muchos tipos de estudios. Respecto al aparato locomotor, muchos habréis salido con la indicación de un estudio radiográfico (sobretudo niños/as en edad de crecimiento) y otros con indicación de visitar al podólogo para un estudio de huella plantar.

Desde mi punto de vista sería fundamental añadir una analítica de sangre y orina (con parámetros concretos – deportivos) pero, de nuevo, el factor económico es condicionante.

- por qué otras federaciones de otros deportes no piden ninguna revisión médica..., o En algunos casos se han dejado de pedir

Fundamentalmente es falta de información, y una grave falta de preocupación por sus federados, hay poca cultura de la prevención (federaciones sin asesoramiento médico, sin interés por el área de salud...). Otro problema es la marcada tendencia economicista (el reconocimiento “encarece” al federado su asociación a la federación)

- utilidad de la revisión (con el protocolo actual, y con otros) para la prevención del Dopaje, tanto métodos como sustancias

Este reconocimiento médico sólo toca en un área la prevención del dopaje: en el cuestionario médico. Y sólo influye de una manera: acercando al deportista al entorno de un médico que vela por su salud (este último aspecto ahora mismo “contaminado” en los servicios médico-deportivos de a la red de centros médicos que hemos utilizado en la comunidad valenciana). La prevención en materia de dopaje es una labor de cultura deportiva que ha de impregnar a todos los estamentos: legislación, estamentos públicos responsables del deporte, federaciones, entrenadores, deportistas y médicos.

Cuando un deporte se “culturiza” hacia el esfuerzo limpio todos estos estamentos se orientan huyendo de las ayudas fraudulentas al rendimiento (siempre habrá ovejas descarriadas, pero serán menos), por el contrario, si Los competidores, los amateur, sus entrenadores, la federación y los médicos que los tratan, el deportista que

empieza, recibirá la información de que o se dopa o no tiene nada que hacer en ese deporte.

Es fundamental la educación: divulgación desde web, cursos de formación, bombardeo en los medios de información habituales (revistas, boletines, cartas a los clubes,) y finalmente la presión legal con los controles sorpresa, etc.

- por qué crees que para un deporte como el triatlón, es conveniente llevar este tipo De controles

Es absolutamente conveniente, recomendable, y desde mi punto de vista, ha de ser obligatorio. Antes de los estudios italianos al respecto, creíamos que era conveniente, desde entonces ***sabemos que es fundamental.***

Aunque existen muchos estudios previos que demuestran los beneficios de estos planes de prevención en materia de salud y deporte, es después de los estudios de los mencionado autores italianos, realizado en miles de deportistas, cuando tenemos una evidencia científica abrumadora incluso para la disminución de la muerte súbita en los deportistas (era el objetivo fundamental de aquel estudio) pero también en la detección de patologías cardíacas no severas (malformaciones, arritmias, valvulopatías...), patologías del aparato locomotor y otras.

En general la medicina preventiva es cuestionada, porque, como todo lo preventivo, se adelanta al problema, de manera que el observador neófito, no ve el problema antes (porque precisamente estos estudios intentan detectar el problema antes de que aparezca en todo su cuadro clínico), y, si se hace bien el trabajo, tampoco verá el problema después: porque lo habremos detectado y habremos puesto remedio.