

Ξαφνικός Θάνατος σε νέους αθλητές: Ανίχνευση και πρόληψη

Είναι αλήθεια, πως ο ξαφνικός θάνατος σε νεαρούς αθλητές δεν είναι ένα φαινόμενο που εμφανίστηκε... προχθές, αλλά εδώ και πολλά χρόνια απασχολεί, τόσο τους σχετικούς επιστήμονες, όσο και το κοινό, καθώς η συχνότητα του γεγονότος αυτού μπορεί να φαίνεται χαμηλή, εντούτοις είναι συχνότερη από ό,τι θεωρείτο προηγουμένως και αποτελεί ένα ουσιαστικό δημόσιο πρόβλημα υγείας.

Η μείωση της συχνότητας της τραγικής αυτής κατάστασης, μπορεί να επιτευχθεί με ανιχνευτικές διαδικασίες στους αθλητές νεαρής ηλικίας. Οι ανιχνευτικές διαδικασίες πρέπει να γίνονται σε αθλητές πριν από τη συμμετοχή τους σε αγωνίσματα.

Μεταξύ άλλων, οι συστάσεις περιλαμβάνουν **12 σημεία για το ατομικό και οικογενειακό ιστορικό του αθλητή**. Πρέπει επίσης να γίνεται σωματική εξέταση του αθλητή, με στόχο την ανεύρεση σημείων που εάν υπάρχουν πιθανόν να δείχνουν ότι ο νεαρός αθλητής έχει πρόβλημα στο καρδιαγγειακό σύστημα.

Εάν υπάρχει οποιοδήποτε από τα 12 αυτά σημεία, είναι σημαντικό ο αθλητής να παραπέμπεται για περαιτέρω καρδιαγγειακή διερεύνηση.

Ατομικό ιστορικό

1. Πόνος στο στήθος ή ενοχλήσεις κατά τη διάρκεια σωματικών προσπαθειών
2. Ανεξήγητα επεισόδια λιποθυμιών ή σχεδόν λιποθυμιών
3. Υπερβολική και ανεξήγητη κόουραση που σχετίζεται με σωματική άσκηση
4. Φύσημα στην καρδιά
5. Ψηλή πίεση.
- 6.

Οικογενειακό ιστορικό

1. Ύπαρξη ενός ή περισσότερων συγγενών που απεβίωσαν λόγω καρδιακής πάθησης (ξαφνικά, ανεξήγητα ή διαφορετικά) πριν από την ηλικία των 50 ετών
2. Στενός συγγενής κάτω των 50 ετών με αναπηρία λόγω καρδιακής πάθησης

3. Ιστορικό στην οικογένεια με ορισμένες παθήσεις της καρδιάς όπως: Υπερτροφική καρδιομυοπάθεια με διάταση καρδιακής κοιλότητας και μεγέθυνση του καρδιακού τοιχώματος, σύνδρομο του παρατεταμένου διαστήματος QT στο ηλεκτροκαρδιογράφημα που επηρεάζει την ηλεκτρική δραστηριότητα της καρδιάς, σύνδρομο Marfan στο οποίο τα τοιχώματα των σημαντικών αρτηριών της καρδιάς είναι αδύναμα, σημαντικές καρδιακές αρρυθμίες.

Σωματική εξέταση

1. Ύπαρξη καρδιακού φυσήματος
2. Απουσία ή σημαντική μείωση μηριαίων σφυγμών που μπορεί να σχετίζονται με στένωση της αορτής
3. Σωματική εμφάνιση που συμβαδίζει με την ύπαρξη συνδρόμου Marfan
4. Αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Το κατά πόσο το **ηλεκτροκαρδιογράφημα** πρέπει να αποτελεί **μέρος των μαζικών ανιχνευτικών προγραμμάτων** των αθλητών που συμμετέχουν σε ανταγωνιστικά αγωνίσματα, αποτελεί θέμα συζητήσεων.

Στις **Ηνωμένες Πολιτείες** η διενέργεια ηλεκτροκαρδιογραφήματος, δεν αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να επιτραπεί σε αθλητές να συμμετέχουν σε ανταγωνιστικά αγωνίσματα.

Η **Ευρωπαϊκή Εταιρεία Καρδιολογίας (European Society of Cardiology)** και η **Ολυμπιακή Επιτροπή (Olympic Committee)**, απαιτούν να γίνονται συστηματικά ηλεκτροκαρδιογραφήματα για όλους τους αθλητές.

Σύμφωνα με στατιστικές περιόδου 12 ετών που έγιναν στην πολιτεία της Μινεσότας σε **1,4 εκατομμύρια αθλητές μαθητικής ηλικίας, συμβαίνει 1 ξαφνικός θάνατος αθλητή ετησίως** κατά τη διάρκεια έντονων σωματικών προσπαθειών για κάθε 200.000 αθλητές ηλικίας σχολείων μέσης παιδείας.

Οι γονείς, οι γιατροί και οι αρμόδιες αρχές, εφαρμόζοντας τις συστάσεις για έγκαιρη ανίχνευση ανωμαλιών που μπορούν να οδηγήσουν σε ξαφνικό θάνατο αθλητή κατά την έντονη σωματική άσκηση, είναι σε θέση να συμβάλλουν στη μείωση της συχνότητας των τραγικών αυτών συμβάντων.

Πηγή: Medlook.net

- See more at: http://www.basketblog.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=136281:2014-12-17-09-28-33&catid=99:bblog-cares&Itemid=6#sthash.1mVrOBpf.dpuf