

Προαθλητικός καρδιολογικός έλεγχος - πως θα ωφελεί χωρίς να βλάπτει.



Ο προαθλητικός καρδιολογικός έλεγχος σε όλες τις ηλικίες έχει προσλάβει μεγάλη έκταση τα τελευταία χρόνια, κυρίως εξ αιτίας της μεγάλης δημοσιότητας περιστατικών αιφνίδιου θανάτου στην άθληση.

Ο αιφνίδιος θάνατος στη διάρκεια αθλητικής δραστηριότητας ή και γενικότερα φυσικής άσκησης αποτελεί ένα πολύ σπάνιο, (0.6:100.000 αθλούμενους ανά έτος), αλλά ιδιαίτερα τραγικό γεγονός, καθώς αφορά συνήθως άτομα νεαρής ηλικίας και σε άριστη φυσική κατάσταση. Σε κάθε περίπτωση, εκτός από τη βαθιά οδύνη της οικογένειας, προκαλείται γενικότερη αίσθηση, συγκίνηση και ανησυχία λόγω της δημοσιότητας που δίνεται σε τέτοια γεγονότα. Δυστυχώς η κοινή γνώμη έχει συνηθίσει τους καθημερινούς πολλαπλάσιους θανάτους και αναπηρίες νέων ατόμων από άλλες αιτίες, όπως τα τροχαία, η χρήση ουσιών και οι αυτοκτονίες.

Ο προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος νέων ατόμων δεν πρέπει να θεωρείται εξέταση "ρουτίνας". Απαιτείται προσεκτική λήψη ιστορικού (συγκοπτικά επεισόδια, οικογενειακό ιστορικό καρδιακής νόσου και αιφνίδιου θανάτου σε νεαρή ηλικία), πλήρης κλινική εξέταση, καθώς επίσης και προσεκτική ερμηνεία του ηλεκτροκαρδιογραφήματος. Όπου υπάρχουν ενδείξεις πιθανής καρδιακής νόσου ο έλεγχος θα πρέπει να συμπληρώνεται με υπερηχοκαρδιογράφημα, ή και δοκιμασία κόπωσης και καταγραφή Holter. Από την άλλη μεριά πρέπει να τονισθεί ότι η ύπαρξη ενός καρδιακού «φυσήματος» στην παιδική και εφηβική ηλικία είναι ένα ιδιαίτερα συχνό και στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων αθώο εύρημα.

Το υπερηχοκαρδιογράφημα συμβάλλει σημαντικά στις μέρες μας στον προαθλητικό έλεγχο σε άτομα κάθε ηλικίας. Δίνοντας ακριβείς ανατομικές πληροφορίες, καλύπτει διαγνωστικά τις περισσότερες παθήσεις που ενδέχεται να οδηγήσουν στα σπάνια αλλά τραγικά περιστατικά αιφνίδιου θανάτου στην άθληση. Φθάνοντας όμως στην υπερβολή, το υπερηχογράφημα θεωρείται από πολλούς αθλούμενους, γυμναστές, γονείς, εκπαιδευτικούς αλλά και γιατρούς συνώνυμο της καρδιολογικής εξέτασης στην εκτίμηση της ικανότητας για

άθληση. Πρέπει με έμφαση να τονισθεί ότι το υπερηχογράφημα, και με τα τελειότερα σύγχρονα μηχανήματα, δεν αναπληρώνει το καλό ιστορικό, την προσεκτική κλινική εξέταση και την εκτίμηση του ηλεκτροκαρδιογραφήματος. Όταν η εξέταση γίνεται «στα τυφλά», σπαταλάτε τελικά περισσότερος χρόνος και ο εξεταστής συχνά δεν είναι βέβαιος για τα ευρήματα.

Εκτός από τη διάγνωση παθήσεων που ενδέχεται να προκαλέσουν αιφνίδιο θάνατο στην άθληση (υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια, συγγενείς ανωμαλίες στεφανιαίων, παθήσεις αορτής, αρρυθμιόγonos δεξιά κοιλία, διατακτική μυοκαρδιοπάθεια κ.α.), η υπερηχογραφία συμβάλλει στη διάγνωση και άλλων παθήσεων που δεν αποτελούν αιτίες αιφνίδιου θανάτου, αλλά απαιτούν περιορισμό της αθλητικής δραστηριότητας ή απλώς παρακολούθηση. Το συμπέρασμα της υπερηχογραφικής μελέτης πρέπει να είναι σαφές και κατανοητό, όχι μόνο από καρδιολόγους, αλλά και γιατρούς άλλων ειδικοτήτων που εμπλέκονται στον προαθλητικό έλεγχο (παιδιάτρους, παθολόγους κλπ). Σε λίγες μόνο περιπτώσεις υπάρχουν παθολογικά ευρήματα. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις το συμπέρασμα της μελέτης πρέπει να διατυπώνεται ως «φυσιολογικά ευρήματα» ή «μελέτη χωρίς παθολογικά ευρήματα». Συμπεράσματα μελετών που αναφέρουν ευρήματα του τύπου «ήπια ή ελαχίστη ανεπάρκεια ή διαφυγή μιτροειδούς ή τριγλώχινας ή πνευμονικής», «προπτωσική συμπεριφορά» κ.ά. δημιουργούν σύγχυση, αβεβαιότητα και ανασφάλεια όχι μόνο στον ίδιο τον αθλητή και την οικογένειά του αλλά και σε παιδιάτρους, παθολόγους, προπονητές κτλ.

Από την εμπειρία μας διαπιστώνουμε δυστυχώς καθημερινά ότι στη χώρα μας η ιατρογενής «νόσος των υπερήχων», κυρίως στους προαθλητικούς ελέγχους, έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις. Πλήττει χιλιάδες παιδιά και νέους και οι συνέπειες είναι ιδιαίτερα σοβαρές: Παιδιά και νέοι, μαζί με τις οικογένειές τους, βιώνουν το φόβο, το άγχος και την ανασφάλεια μιας ανύπαρκτης «καρδιοπάθειας», σταματούν να αθλούνται και ταλαιπωρούνται με πολλαπλές επανεξετάσεις. Είναι απαράδεκτο η διάγνωση της «πρόπτωσης της μιτροειδούς» να εξακολουθεί να μπαίνει με τόση ελαφρότητα και ευκολία και οι φυσιολογικές διαφυγές των βαλβίδων να αναφέρονται ως «ανεπάρκειες». Επίσης, πρέπει να τονισθεί ότι το ανοικτό ωοειδές τρήμα είναι ένα πολύ συχνό, τυχαίο και απόλυτα φυσιολογικό εύρημα στους προαθλητικούς ελέγχους και δε θα πρέπει να συστήνεται «οισοφάγειος μελέτη» για την περαιτέρω αξιολόγησή του, ούτε φυσικά περιορισμός της αθλητικής δραστηριότητας.

Η υπερηχογραφία στην απόφαση για την άθληση μπορεί να ωφελήσει λίγους και να βλάψει πολλούς. Σήμερα με τα τόσα Εκπαιδευτικά Κέντρα Υπερηχογραφίας είναι καθήκον όλων μας που ασχολούμαστε με τους υπερήχους να είμαστε ενημερωμένοι, υπεύθυνοι και ευαίσθητοι απέναντι στα παιδιά και τους νέους που αθλούνται.