



## La síncope i mareig del futbolista

MUTUALITAT FCF | 03/02/2020

Podem definir la síncope com una pèrdua transitòria de la consciència a causa de una falta d'irrigació cerebral, amb recuperació espontània i completa en pocs segons. Una circumstància que sol ser benigna.



El **pre síncope** es defineix com la sensació de mareig sense arribar a la pèrdua de la consciència. És important distingir la síncope d'altres causes de desmai i pèrdua aparent del coneixement com les crisis epilèptiques, els trastorns metabòlics i accidents vasculars cerebrals.

El **síncope** és un problema molt comú en la població general amb una prevalença estimada del 40 %, però afortunadament, la majoria d'ells són per una causa benigna. Donat l'aparatositat que resulta perdre la consciència, representa un motiu de consulta molt freqüent en els serveis d'urgències i consultes de cardiologia, on la



majoria d'afectats i, sobretot, els seus familiars o acompanyants que han presentat un d'aquests episodis, acudeixen espantats i convençuts que alguna cosa greu li ha passat al pacient, quan, en realitat, molt poques vegades, la síncope es deu a un problema cardíac subjacent.

Encara que els estudis mostren que la freqüència de la síncope en esportistes com els futbolistes és inferior que en la població general, l'atleta representa una població especial i de risc quant a l'avaluació i maneig de la síncope. Els esportistes acostumen a ser individus joves i representen el paradigma de la bona salut dins de la població en general, motiu pel qual, la notícia d'una mort sobtada en aquest col·lectiu és especialment impactant i demolidora i suscita molta discussió quant a que exploracions són necessàries i quines no en les revisions mèdiques als esportistes.

La mort sobtada d'un esportista sempre genera la discussió de si s'hagués pogut evitar realitzant més exploracions prèvies. En l'altre extrem, ens trobem amb l'esportista que pateix un episodi de síncope aparentment benigne i se li retira radicalment de la pràctica esportiva sense evidència alguna de malaltia subjacent o de què l'esport sigui un risc per la vida de l'atleta, la qual cosa pot generar un gran problema emocional en ell, la seva família i el seu entorn (club, companys d'equip...).

Així doncs, per una banda, un estudi precís i complet de la síncope en els atletes és crucial per prevenir, en la mesura del possible, un esdeveniment fatal però també per evitar restriccions esportives indegudes a esportistes que han tingut una síncope benigne. I no és una tasca fàcil. Sempre hi ha casos que als metges se'ls hi escapa de les mans perquè moltes causes de la mort sobtada no són detectables en vida i, per altra banda, també és possible que alguns esportistes amb síncope aparentment sospitosos siguin realment benignes però se'ls aparta de l'esport per



precaució, quan no és necessari.

## **Tipus de síncope en l'esportista**

Un estudi realitzat entre esportistes va mostrar que un 6,2% van presentar una síncope durant 5 anys de seguiment. Les seves causes poden ser moltes, però, per sort, la majoria dels episodis són benignes i només un petit percentatge és atribuïble a la presència d'una cardiopatia. Es poden classificar les síncope de l'esportista en tres tipus:

### **Síncope no relacionat amb l'exercici:**

La síncope no relacionat amb l'exercici és la forma més comuna de síncope en l'esportista (+85% dels casos) i no és símptoma de cap malaltia ni està relacionada amb l'esport. Entre ells tenim la síncope ortostàtic que es desencadena per canvis posturals com passar d'estar assegut a posar-se en peus o aixecar-se bruscament del llit.

### **Síncope de lloc:**

Com el seu nom indica, la provoquen certes situacions com tossir, defecar o orinar. La síncope vasovagal és molt freqüent en persones joves, esportistes o no, i es produeix davant estímuls emocionals angoixants com la visió de sang o per un dolor intens. Tots aquestes síncope tenen en comú que són a causa de respostes reflexes del sistema nerviós autònom que provoquen baixades brusques de la pressió arterial i/o freqüència cardíaca enfront d'estímuls o situacions.

Aquest tipus de pèrdua de consciència sempre es precedeix de símptomes de mareig, sudoració, visió borrosa i xiulets a les oïdes, símptomes fàcilment identificables per qui ho pateix. Es poden prevenir, en notar el més mínim símptoma premonitori, i l'afectat



es tomba amb les cames en alt. Encara que l'esport no està directament relacionat amb aquest tipus de síncope, el cert és que la deshidratació pot empitjorar-los.

## **Síncope post esforç:**

Es produeix quan l'exercici es deté sobtadament. Quan fem exercici, el volum de sang que el cor bombeja és més alt que en repòs i perquè aquest augment de despesa cardíaca pugui mantenir-se, ha d'acompanyar-se d'un augment del retorn venós de la sang al cor, fet facilitat per la contracció muscular que retorna la sang al cor perquè sigui novament expulsada als músculs després de ser oxigenada.

Si la contracció muscular es deté de forma brusca, el retorn venós no és suficient per mantenir una despesa cardíaca alta, la qual cosa produeix una caiguda de la tensió amb la consegüent pèrdua de la consciència. Aquesta disminució del retorn venós, associat a l'augment de catecolamines circulars que acompanyen a la pràctica de l'exercici físic, desencadena també una baixada reflexa de la freqüència cardíaca, anomenada reflexa depressor cardíac de Bezold-Jarisch. La deshidratació que sovint acompanya a l'esport afavoreix aquest tipus de reflexos vasomotors i la síncope post exercici.

## **Síncope durant l'exercici:**

La síncope que es produeix durant l'exercici és el més preocupant si no hi ha causes clares que el puguin haver provocat, com una caiguda, una deshidratació, hipoglucèmia, etc. A diferència dels benignes citats anteriorment, aquests no solen anar precedits de cap símptoma, l'esportista es desploma bruscament sense previ avís.

En aquest tipus de síncope és de vital importància descartar cardiopaties estructurals



mitjançant proves d'imatge. El cop de calor o hiponatrèmia també han de tenir-se en compte en pacients amb síncope durant l'exercici.

## **Avaluació de l'esportista amb síncope**

L'objectiu principal de l'avaluació de l'esportista amb síncope és determinar si existeix una malaltia cardíaca subjacent i si pot continuar amb l'activitat esportiva amb seguretat. El fet de no diagnosticar una malaltia potencialment mortal pot tenir conseqüències devastadores. Diagnosticar una condició benigna com a perillosa i potencialment mortal, pot portar a la restricció innecessària de l'activitat física, amb les conseqüències negatives psicològiques per l'esportista i el seu entorn. Malgrat la majoria de les causes de la síncope de l'esportista són benignes és obligada una avaluació completa feta per facultatius que realitzaran les exploracions pertinents segons el tipus de síncope i l'historial del pacient.

Així mateix, qualsevol esportista hauria de sotmetre's a un reconeixement mèdic, malgrat que no hagi patit mai una síncope ni símptoma algú.