

EL FUTBOLISTA AMB MIOCARDIOPATIA HIPERTRÒFICA (MCH)

23 octubre, 2019



La miocardiopatia hipertròfia és una cardiopatia genètica bastant comuna que s'expressa de diferents maneres clínica, morfològicament i genèticament. Provoca hipertròfia del miocardi, en especial en el ventricle esquerre, i és causada per mutacions dels gens que codifiquen les proteïnes sarcòmeres. La incidència en la població general és d'aproximadament 1 de 500 i sembla ser més habitual en els homes i en alguns grups ètnics específics (especialment en africans negres).

Antecedents

Algunes dades dels antecedents del jugador (com síncope o síncope prevís recurrents, aturada cardíaca, taquicàrdia ventricular sostinguda o taquicàrdia no sostinguda freqüent) indiquen la possible presència de la malaltia i un major risc. És molt important fer preguntes als esportistes sobre els antecedents familiars, degut al caràcter autosòmic dominant hereditari.

Exploració

Els signes més o menys específics poden confirmar la sospita. Entre aquests s'inclouen un pols carotidi bífid, un quart to cardíac, un descens anormal de la pressió arterial durant l'exercici i un buf sistòlic romboidal aspre la intensitat del qual varia depenen de l'omplert ventricular. Hem de tenir en compte que molts pacients no tenen cap buf. També és important destacar que les observacions de l'exploració física de molts pacients seran normals.

Tractament

La miocardiopatia hipertròfica és potencialment nociva quan no

hi ha obstrucció de l'infundíbul ventricular esquerra. El risc de mort sobtada cardíaca sembla ser major en miocardiopatia hipertròfica obstructiva. A la miocardiopatia hipertròfica, la mort sobtada cardíaca es produeix per un sostrat miocardi elèctric inestable i imprevisible amb taquiarítmia ventricular per reentrada.

En general, una vegada que s'hagi diagnosticat a l'esportista amb miocardiopatia hipertròfica, se li recomanarà no participar en el futbol de competició i altres esports exigents, a causa del risc de mort sobtada. Alguns esportistes reben desfibril·ladors implantats que poden tractar les arrítmies potencialment mortals quan es doni el cas.

Els esportistes amb antecedents familiars de miocardiopatia hipertròfica que tinguin un genotip positiu i un fenotip negatiu -sense símptomes, ni signes ni altres factors de risc- poden participar en qualsevol esport. Aquests esportistes hauran de sotmetre's a controls radiològics regulars.