ERGOMETRIA: AMB QUINA FREQÜÈNCIA CONVÉ FER LA PROVA D'ESFORÇ

1 juny, 2021

L'ergometria permet detectar problemes del cor que no apareixen en les anàlisis en repòs. També s'anomena prova d'esforç perquè és precisament això el que proposa: fer un esforç físic – sobre una cinta de córrer o una bicicleta fixa – per saber com respon el cor davant aquesta activitat.

D'aquesta manera, es pot assolir dos grans objectius. Per una banda, avaluar la capacitat cardiorespiratòria i, en conseqüència, l'aptitud física per certes pràctiques esportives. Per altra banda, detectar possibles problemes cardiovasculars que no s'adverteixen quan la persona es troba en repòs.

Com a més resulta de baix cost econòmic, no invasiva i per regla general no produeix complicacions de cap mena, l'ergometria és una de les proves cardiològiques més freqüents. Però, ¿existeix alguna recomanació respecte a cada quant convé realitzar-la?

¿Quan i per què es fa una ergometria?

En general, la prova d'esforç es realitza solament davant els dos casos mencionats: quan algú té intencions de començar a

practicar algun esport amb certa intensitat o davant la sospita d'algun problema de salut.
Algunes dels senyals de sospita més habituals són: dificultats en la respiració, augment del ritme cardíac, palpitacions, batejos irregulars o l'angina de pit. De totes maneres, per descomptat, la conveniència o no de l'execució d'una ergometria l'establirà el metge en cada cas.
El flux de sang al cor pot ser normal en repòs inclús en pacients amb malaltia coronària. En ells, els electrocardiogrames mostres resultats normals, segons explica la Fundació Espanyola del Cor. Per tant, aquest estudi no permet diagnosticar la patologia en aquests casos.
Donat que l'esforç físic augmenta la necessitat d'aportació de sang, també s'incrementa activitat del cor. En aquests casos, s'existeix una obstrucció coronària, si es produirà un dèficit de reg sanguini: una alteració visible en l'electrocardiograma.
L'espectre de malalties cardíaques en les quals es realitza la prova és cada vegada major. Entre elles es troben problemes que van des de la hipertensió arterial i les cardiopaties congènites fins a les arrítmies, isquèmies i insuficiència cardíaca avançada.

La preparació per la prova

La preparació per l'ergometria és simple. En primer lloc, la persona de ha de menjar copiosament en les dues o tres hores prèvies a la prova, per evitar inconvenients digestius. Però tampoc es pot anar a fer la prova amb un dejuni molt perllongat, ja que existeix el risc d'una baixada de sucre.
També és important no consumir begudes alcohòliques ni amb cafeïna en les tres hores anteriors, i d'evitar l'exercici físic intens o inhabitual en les dotze hores prèvies al test.

Com és l'ergometria

Els tècnics a càrrec de la prova col·locaran uns elèctrodes en el tòrax i a vegades també de braços i cames. Aquests elèctrodes estan connectats, mitjançant cables, a l'aparell que realitza l'electrocardiografia.
Després el pacient començarà amb l'exercici -caminar o

pedalejar- a un nivell suau, per entrar en calor. Els tècnics indicaran després el moment en què la persona hagi d'incrementar la intensitat: córrer més de pressa i en pendent, en el cas de la cinta, o pedalejar a major velocitat, en la bicicleta.
L'objectiu és assolir el nivell d'esforç suficient per al diagnòstic, és a dir, un nombre de batejos per minut. Es tracta de fer el esforç més gran possible, assolint inclús el llindar del cansament o màxim nivell de resistència.
Per descomptat, tot el procés està monitorar pels tècnics i el normal és que el pacient vagi expressant les sensacions durant la prova. Si a partir de les dades un problema en el cor que posi en risc la salut del pacient, interromprà l'exercici.
L'ergometria s'aturarà si el pacient ho sol·licita, sobretot si expressa algun problema que pugui ser preocupant, com dolor de pit, falta d'aire, marejos, pal·lidesa, sudoració freda, nàusees…

Després de la prova de l'esforç

La fase d'exercici dura, per regla general, entre sis i dotze minuts. Després d'assolir la freqüència cardíaca pretesa l'esforç termina i comença el procés de recuperació. Aquest procés és part de la prova. És a dir, l'ergometria no termina en finalitzar l'exercici.
Aquesta fase de recuperació s'ha de controlar en forma estricta, utilitzant els mateixos criteris clínics de la fase d'exercici. Aquesta fase dura entre cinc i deu minuts.
La desconnexió de la màquina d'electrocardiografia es realitza una vegada que els especialistes s'han assegurat de què el pacient es troba "estable, asimptomàtic, sense alteració electrocardiografia ni arrítmia significativa, i els paràmetres clínics controlats han assolit la situació basal.
És llavors quan conclou la prova. El pacient ja podrà comptar amb les dades que permetin detectar algun problema coronari, o bé saber que nivell d'intensitat pot assolir en l'exercici físic de forma segura.