

PRENDRE IBUPROFÈN QUAN FEM FUTBOL ÉS PERJUDICIAL

16 maig, 2023

Si analitzem les pautes de comportament dels esportistes amateur, ens sorprendria comprovar l'alt percentatge d'ells que consumeix de forma habitual ibuprofèn o aspirina en els patrons més variats: abans o durant l'entrenament, com ús profilàctic o per prevenir, durant l'esforç, per evitar el dolor; i després del mateix, fins i tot malgrat no patir

cap mena de lesió. Ibuprofèn i esport és una combinació usual. Només cal consultar qualsevol grup d'entrenament per entendre que l'automedicació amb AINES (antiinflamatoris no esteroides) en l'esport està més estesa del que ens podem arribar a imaginar. Existeixen diversos estudis que fan una aproximació a aquest extrem situant la mitja de consum en participants en cursa de llarga distància (Iron Man), durant la mateixa competició, entorn del 30% (segons estudis). Però, la pràctica no és innòcua ni cap broma: diversos estudis científics avalen que el consum d'antiinflamatoris analgèsics de forma preventiva abans o durant l'exercici no només no aporta beneficis sinó que poden provocar importants perjudicis per l'organisme, fonamentalment, intestinals.

AINES i esport: què són els antiinflamatoris no esteroides.

Els AINES són un grup variat i químicament heterogeni de medicaments, antiinflamatoris, analgèsics i antipirètics el principal efecte del qual és la reducció dels símptomes de la inflamació i la febre. En l'esport, són els fàrmacs permesos que més s'utilitzen. Entre ells trobem tres de consum molt habitual per tota la població: l'ibuprofèn, l'aspirina i el paracetamol. L'ús principalment d'ibuprofèn, primer, i d'aspirina, en segon terme, durant l'exercici físic és molt discutit per la comunitat científica.

- **Ibuprofèn:** està indicat pel tractament de la febre, del dolor d'intensitat lleu o moderat inclosa la migranya, de l'artritis, espondilitis anquilosant, inflamació no reumàtica i la dismenorrea primària.
- **Aspirina:** Aquest medicament conté àcid acetilsalicílic i actua reduint el dolor i la febre. Està indicat en l'alleujament simptomàtic dels dolors ocasionals lleus o moderats, com dolors de cap, dentals, menstruals, musculars (contractures) o d'esquena (lumbàlgia), a més dels estats febrils.
- **Paracetamol.** S'inclou en el grup dels AINES, però el seu efecte antiinflamatori és quasi nul. Està assenyalat per

l'alleujament o tractament del dolor ocasional lleu o moderat, com el dolor de cap, dental, muscular (contractures) o d'esquena (lumbago) i en estats febrils.

No són considerats fàrmacs de dopatge, ja que no contribueixen a augmentar el rendiment esportiu. Per tal motiu, no només l'esportista els consumeix sinó que molts entrenadors els recomanen disparant en els darrers anys el seu ús amb caràcter preventiu.

Conseqüències del consum indiscriminat d'AINES en l'esport.

Evidentment, l'ibuprofèn, l'aspirina o el paracetamol poden usar-se, sota prescripció mèdica, quan es pateix una lesió. Però, fer-ho amb anterioritat per evitar una possible lesió o prevenir dolors musculars i així millorar el rendiment les sensacions o la qualificació, comporta una sèrie de conseqüències que han de conèixer-se.

1. Efecte perjudicial en l'adaptació muscular a l'exercici.

El dolor muscular té efectes negatius sobre l'exercici dels esportistes i de les persones que practiquen exercici ocasionalment, per la qual cosa, per contrarestar-lo i millorar les marques i temps, es fa ús preventiu dels AINES. Quan un esportista és sotmès a un estímul intens, el més normal és que el cos reaccioni amb l'aparició de dolor o augment de volum, però també es generarà com resposta un procés d'adaptació que ens permetrà assumir aquest mateix estímul amb posterioritat. El dolor muscular és part de l'adaptació del múscul a les càrregues d'entrenament, per la qual cosa es consum freqüent pot interferir en el desenvolupament natural d'aquesta adaptació.

2. Risc de patir una lesió encara més greu

Si es persegueix l'ús analgèsic d'aquest tipus de medicaments, s'ha de tenir en consideració que competir amb una major tolerància al dolor significa exposar-se a un major risc de lesions, o de patir una lesió greu per la qual s'intenta

mitigar. Després de tot, el dolor és un mecanisme d'alerta del cos que està patint algun tipus de mal.

3. Risc d'insuficiència renal

Hi ha riscos potencials més greus. Abans de l'exercici la presa d'ibuprofèn – és el més habitual – no és necessària i s'ha d'evitar perquè contribueix a elevar la pressió arterial més del que ho fa l'exercici per si mateix; això, junt amb la deshidratació pròpia de l'exercici perllongat, pot facilitar l'aparició una insuficiència renal aguda.

Una altra conseqüència de l'exercici físic intens i perllongat és la rabdomiòlisi (microtrencaments musculars o “punxades” – que alliberen proteïnes al torrent sanguini i poden provocar, de la mateixa forma, insuficiència renal aguda).

És després d'aquest tipus d'exercici quan les AINES podrien utilitzar-se per mitigar el dolor, però sempre amb precaució i assessorament mèdic, ja que la insuficiència renal per rabdomiòlisis pot aparèixer després d'uns pocs dies després d'una marató. Per tant, no només no solament no preveu cap lesió sinó que pot contribuir a provocar un problema seriós de salut.

3. Problemes gastrointestinals

El principal risc associat a consum d'ibuprofèn en l'esport és l'aparició de problemes gastrointestinals, en un escenari en el qual es combina una especial debilitat del sistema digestiu amb l'agressivitat de les antiinflamatòries.

De partida, està demostrat que l'exercici extenuant provoca petits (i transitoris) traumes intestinals. Un experiment realitzar en 2011 amb ciclistes que van pedaleja durant una hora al 70% de la seva capacitat va demostrar que aquests veiessin elevats uns marcadors en sang que indiquen l'existència de lleus fugues gastrointestinals.

Els estudis com la doctora Kim van Wijck, cirurgia resident en l'Orbis Medical Center d'Holanda, fisiològicament "té sentit que l'exercici afecti els intestins com ho fa, perquè, durant l'exercici perllongat, la digestió es converteix en un luxe. Així que la sang que normalment flueix cap a l'intestí delgat es desvia cap als múscles en ple esforç.

La falta de sang, fa que algunes cèl·lules del recobriment dels intestins sofreixin danys i comencin a flaquejar, incrementant la possibilitat d'entrada de toxines, bacteris nocives i enzims digestives al torrent sanguini, dificultant l'absorció de nutrients. En aquest escenari, assenyala l'autor de l'estudi, el consum d'ibuprofèn pot generar danys gastrointestinals, "Està clar que el consum d'ibuprofèn per esportistes no és inofensiu i ha de ser rotundament desaconsellar", conclou la doctora des de la seva posició d'investigadora". Afortunadament, el dany és transitori, i al voltant d'una hora després de l'exercici aquest estrès intestinal torna a la normalitat.

En un segon estudi, investigadors de la Universitat de Maastricht dirigits per Van Wijck van analitzar el comportament fisiològic de nou esportistes adults després d'haver consumit 400 mil·ligrams d'ibuprofèn de forma prèvia a l'exercici, en diverses sessions. Els resultats van demostrar que la permeabilitat gàstrica en aquests individus augmentava de forma substancial en combinar ibuprofèn i esport.

"Les implicacions per la salut d'aquesta troballa no són clares, però sí que són inquietats: sembla clar que el consum d'ibuprofèn per esportistes no és inofensiu i ha de ser rotundament desaconsellat", conclou la doctora des de la seva posició d'investigadora.

Aspirina i esport: es subestimen els seus efectes adversos

Gómez-Zorita i Urgampilleta de la Universitat del País Basc en un estudi sobre l'aspirina destaquen que "generalment és

empleat per disminuir la inflamació i suprimir el dolor després de les lesions i, fins i tot, a vegades per prevenir el dolor durant les activitats competitives. No obstant això, se solen subestimar els seus efectes adversos, destacant els que passen en l'àmbit gastrointestinal".

En la seva revisió de més de quaranta articles sobre la matèria, els investigadors conclouen "que fins al moment no s'han trobat millores en el rendiment en cap estudi realitzat a doble cec, per la qual cosa el seu ús no estaria justificat en la millora del rendiment de l'esportista".

De la mateixa manera, la seva conclusió és clara: el consum d'àcid acetilsalicílic després de fer esport, pot evitar possibles trombes en situacions peculiars com l'alpinisme, però "no hauria d'emprar-se abans de fer activitat física perquè la majoria dels estudis no han trobat millora del rendiment i pot resultar perjudicial.

Ibuprofèn i esport. No només no ajuda: és perjudicial

L'enorme majoria dels investigadors (estudis) defenen la creença que l'ibuprofèn pot ajudar-te a entrenar més i millor és simplement falsa. Una de les investigacions citades al respecte és la portada a terme pel fisiòleg i ultramaratonista David Riemann, en la que va estudiar corredors que participaven en la cursa de distància extrema Ultra Western States Endurance Run (100 milles). Nieman va comparar el dolor i inflamació que patien els corredors que consumien ibuprofèn durant la prova i els que no ho feien, i els resultats van ser unívocs.

L'ibuprofèn no afecta la percepció del dolor muscular i, a més, les anàlisis de sang van determinar que els consumidors d'ibuprofèn van registrar majors nivells d'inflamació que aquells que no ho prenen. Alguns fins i tot van presentar signes de lleu fallo renal. No existeixen raons científiques per utilitzar ibuprofèn abans de l'exercici i sense moltes

raons per evitar-ho.