

Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος και αθλητισμός

**ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
ΧΘΕΣ
ΣΗΜΕΡΑ
ΑΥΡΙΟ**

Ανδρέας Συνετός

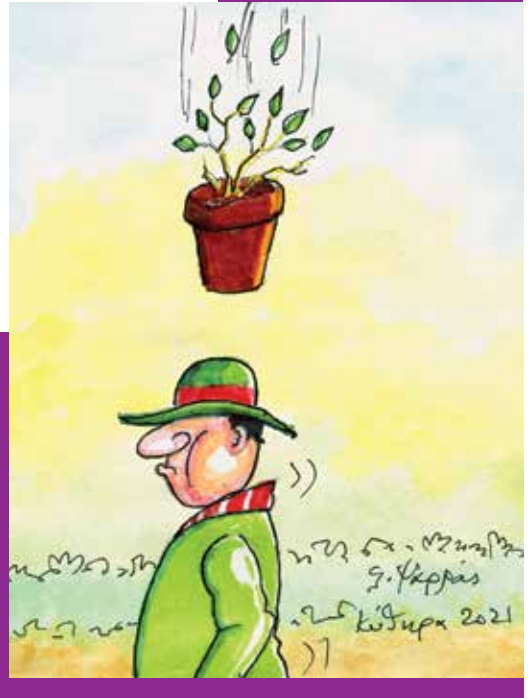
Καρδιολόγος, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,
"Ιπποκράτειο" Γ.Ν.Α.

Με αφορμή το περιστατικό της αιφνίδιας καρδιακής ανακοπής που υπέστη ποδοσφαιριστής σε πρόσφατο αγώνα του EURO 2021, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε το μέγεθος του προβλήματος αλλά και το τι μπορούμε να κάνουμε για να προλάβουμε και να αντιμετωπίσουμε ένα τέτοιο περιστατικό.

Ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος είναι η αιφνίδια και απρόβλεπτη διακοπή της καρδιακής ή/και ταυτόχρονα της αναπνευστικής λειτουργίας.

Ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος είναι η αιφνίδια και απρόβλεπτη διακοπή της καρδιακής ή/και ταυτόχρονα της αναπνευστικής λειτουργίας. Αν δεν αντιμετωπιστεί άμεσα, στα 4 λεπτά επέρχεται μόνιμη εγκεφαλική βλάβη. Κάθε μέρα, στην Αττική, έχουμε περίπου 7-18 ανακοπές, το 20% περίπου των ανακοπών συμβαίνει σε δημόσιους χώρους, ενώ από αυτές το 50 - 85% οφείλονται σε απνιδώσιμους ρυθμούς, δηλαδή αντιμετωπίζονται με ηλεκτρικό shock. Συνήθως, μαθαίνουμε ότι κάποιος ή κάποια αισθάνθηκε αδιαθεσία, πόνο στο στήθος, φτερούγισμα ή φτερουγίσματα, ταχυπαλμία ή κενά στη λειτουργία της καρδιάς του, πολύ μεγάλη εξάντληση, έντονο ιδρώτα, δύσπνοια, ζάλη, και ότι κατέληξε ενώ μεταφερόταν στο Νοσοκομείο με ιδιωτικό μέσο ή ασθενοφόρο. Ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος οφείλεται είτε σε οξεία μηχανική δυσλειτουργία της καρδιάς, όπως στην περίπτωση ενός εκτεταμένου οξέος εμφράγματος μυοκαρδίου, είτε σε σοβαρή αρρυθμία, η οποία επηρεάζει άμεσα την αιμοδυναμική κατάσταση του ασθενούς. Οι αρρυθμίες που οδηγούν σε αιφνίδιο καρδιακό θάνατο δεν είναι οι απλές αρρυθμίες, που συνήθως όλοι μας αισθανόμαστε. Πρόκειται για σοβαρές αρρυθμίες, που οδηγούν σε άμεση αιμοδυναμική κατάρριψη, διότι δεν είναι δυνατή η αποτελεσματική συστολή της καρδιάς για την τροφοδοσία των οργάνων του σώματος με αίμα. Οι αρρυθμίες αυτές είναι η κοιλιακή ταχυκαρδία και η κοιλιακή μαρμαρυγή. Η μόνη δυνατότητα επαναφοράς είναι η άμεση ιατρική παρέμβαση και η χορήγηση ηλεκτρικού ρεύματος - απνιδωση, με ειδικό μηχάνημα, που ονομάζεται εξωτερικός απνιδωτής, για την ανάταξη του ρυθμού σε κανονικό φλεβοκομβικό ρυθμό.

Οι εξωτερικοί αυτόματοι απνιδωτές είναι μικρές ελαφριές και σχετικά φθηνές συσκευές, που ανιχνεύουν αυτόματα τον καρδιακό ρυθμό και δίνουν shock, κατασκευασμένοι για χρήση από μη ιατρούς. Η πρώτη απνιδωση (εντός 3-5 λεπτών) σημαίνει επιβίωση 50-70%, ενώ κάθε λεπτό καθυστέρησης μειώνει την επιβίωση κατά 10%. Η μείωση του χρόνου παρέμβασης είναι αναγκαία, δεδομένου ότι, με την έγκαιρη απνιδωση, αυξάνεται θεαματικά η επιβίωση του θύματος χωρίς νευρολογικές βλάβες. Οι συσκευές αυτές βρίσκονται, εκτός από τα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας, σε διάφορους πολυσύχναστους χώρους, όπως στα αεροδρόμια,



στα αεροπλάνα, στα εμπορικά κέντρα και απαιτείται ειδική (απλή) εκπαίδευση για τη χρήση του.

Η πρόληψη του αιφνιδίου αρρυθμικού καρδιακού θανάτου είναι κομβικής σημασίας. Βασική αρχή της πρόληψης είναι η πρόωμη διάγνωση της υποκείμενης καρδιοπάθειας, που προκαλεί τον αιφνίδιο θάνατο, και η αντιμετώπισή της.

Ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος οφείλεται είτε σε οξεία μηχανική δυσλειτουργία της καρδιάς, όπως στην περίπτωση ενός εκτεταμένου οξέος εμφράγματος μυοκαρδίου, είτε σε σοβαρή αρρυθμία, η οποία επηρεάζει άμεσα την αιμοδυναμική κατάσταση του ασθενούς.

Τα νοσήματα που έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σοβαρών αρρυθμιών είναι:

- Στεφανιαία νόσος - με προηγηθέν έμφραγμα μυοκαρδίου.
- Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια.
- Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια.
- Βαλβιδοπάθειες.
- Διάφορα αρρυθμιολογικά νοσήματα με γενετικό υπόστρωμα.

συνέχεια στη σελ. 23 ▶

Με βάση το γεγονός ότι ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος είναι συχνός και στους αθλητικούς χώρους, η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, εδώ και πολλά χρόνια, αναδεικνύει με κάθε ευκαιρία την απόλυτη αναγκαιότητα του προ-αθλητικού ελέγχου, που είναι σημαντικός και επιβεβλημένος, διότι μπορεί να αποφευχθεί ένας αιφνίδιος θάνατος. Ταυτόχρονα έχει ιδιαίτερη προληπτική αξία, καθώς ενδέχεται να διαγνωστούν κάποια παθολογικά ευρήματα, που απαιτούν ή τη διακοπή της έντονης αθλητικής δραστηριότητας ή τον αποκλεισμό κάποιων μορφών άσκησης.

Σε ηλικίες κάτω των 30 ετών, το 60% των αιφνίδιων θανάτων οφείλεται συνολικά σε κληρονομικά καρδιαγγειακά νοσήματα και γι' αυτό το λόγο κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικό, όταν τυχόν γίνεται διάγνωση καρδιαγγειακής νόσου, να ελέγχονται και τα άλλα μέλη της οικογένειας του ασθενούς. Επομένως, ο προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος, για εκείνους που αθλούνται ή σκοπεύουν να αθληθούν, είναι επιβεβλημένος με λήψη ενός καλού οικογενειακού-ατομικού ιστορικού του αθλητή, κλινική εξέταση και ηλεκτροκαρδιογράφημα.

Καλό επίσης είναι να επαναλαμβάνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα από ιατρούς με εξειδικευμένες γνώσεις.

Επίσης, σε ό,τι αφορά τα παιδιά και τα αθλητικά προγράμματα στα οποία συμμετέχουν, οι γονείς δεν πρέπει να αμελούν τον προληπτικό καρδιολογικό έλεγχο για τα παιδιά τους.

Επιβεβλημένο είναι, στους χώρους άθλησης πάντα να υπάρχει εξωτερικός απινιδωτής καθώς και εκπαιδευμένο προσωπικό στην ΚΑΡΠΑ (γιατρός ή και διασώστες), ενώ εξαιρετικής σημασίας καθίσταται η πιστοποιημένη και

σωστή εκπαίδευση των πολιτών στην Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση, κάτι που την κρίσιμη ώρα μπορεί να σώσει μια ζωή.

Είναι βασικό, η απινίδωση να χορηγείται άμεσα μετά την καρδιακή ανακοπή. Εάν η καρδιά δεν λειτουργήσει σε φυσιολογικό ρυθμό εντός 5 λεπτών, αυτό θα είναι μοιραίο. Εάν απινιδωθεί εντός του πρώτου λεπτού από την καρδιακή ανακοπή, οι πιθανότητες επιβίωσης του ασθενούς είναι περίπου 90%. Κάθε λεπτό που περνάει είναι κρίσιμο για την επιβίωση του ασθενή. Εάν η απινίδωση καθυστερήσει πάνω από 10 λεπτά, οι πιθανότητες επιβίωσης περιορίζονται αισθητά και καθίστανται σχεδόν μηδενικές.

Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία με τα πιστοποιημένα σεμινάρια (από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία αναζωογόνησης -European Resuscitation Council- επίσημος επιστημονικός φορέας πιστοποίησης στην ΚΑΡΠΑ σε Ευρωπαϊκό επίπεδο) έχει προσφέρει τα μέγιστα στην ενημέρωση και την εκπαίδευση του κοινού αλλά και των υγειονομικών, όλα τα προηγούμενα χρόνια, με εκατοντάδες πιστοποιημένα σεμινάρια ΚΑΡΠΑ σε όλη τη χώρα και χιλιάδες εκπαιδευόμενους. Τα σεμινάρια αυτά αφορούν τόσο στη Βασική Υποστήριξη Ζωής (BLS -Basic Life Support - 4ωρες), εκπαιδεύονται και πιστοποιούνται πολίτες (ΚΑΡΠΑ & χρήση απινιδωτή), όσο και στην Εξειδικευμένη Υποστήριξη Ζωής (ALS -Advanced Life Support - 2x10 ώρες), στην οποία εκπαιδεύονται και πιστοποιούνται επαγγελματίες υγείας.

Η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, ως Επιστημονική Εταιρεία «κορμού», έχει συμβόλαιο με το ERC, με βάση το οποίο εκπάιδευσε 5.500 πολίτες σε BLS μόνο τα τελευταία 3 χρόνια (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845202>) και εκπάιδευσε 350 ιατρούς σε ALS τα τελευταία 3 χρόνια. 📍