

CLÍNICA

CARDIORREAL

IMPORTANTE: NOTA INFORMATIVA AL PACIENTE

El presente estudio está diseñado para el cribado de la Muerte Súbita Cardíaca (MSC) asociada a la actividad deportiva. En sujetos mayores de 35 años la causa más frecuente es la enfermedad coronaria, y en sujetos menores de 35 años la causa subyacente más frecuente es la producción de arritmias malignas como la Taquicardia Ventricular (TV) o Fibrilación Ventricular (FV). En la pequeña proporción de individuos con anomalías cardíacas el deporte puede aumentar la probabilidad de arritmias de dos maneras: el ejercicio prolongado y el entrenamiento inducen cambios en la estructura cardíaca que suponen un sustrato para la aparición de arritmias, y, por otro lado, la exigencia fisiológica derivada del ejercicio pueden desencadenar arritmias.

PRUEBAS REALIZABLES

La valoración mediante **ecocardiografía** sirve para detectar anomalías estructurales cardíacas como miocardiopatía hipertrófica, enfermedades cardíacas restrictivas, enfermedad coronaria establecida o valvulares cardíacas.

La realización de **EKG** de 12 derivaciones tiene una utilidad limitada en el diagnóstico de enfermedad coronaria en paciente asintomáticos, sin embargo puede ser de utilidad en diagnóstico de miocardiopatía hipertrófica, síndrome de QT largo, síndrome de Brugada, Wolff-Parkinson-White y displasia arritmogénica de ventrículo derecho.

La valoración mediante **ergometría** sirve para la detección de Taquicardia Ventricular Polimórfica Catecolaminérgica y la Displasia Arritmogénica de Ventrículo Derecho.

Debido a que existe un gran número de genes con expresión y penetración variables implicados en las enfermedades relacionadas con la MSC y su determinación en sujetos sanos tiene un significado incierto, sólo se ha demostrado la utilidad de los **test genéticos** en casos confirmatorios de diagnóstico, siendo de utilidad principalmente en las siguientes enfermedades: Miocardiopatía Hipertrófica, síndrome de QT largo, Miocardiopatía Dilatada con Defectos de Conducción y la Taquicardia Ventricular Polimórfica Catecolaminérgica.

EFICACIA DE LAS PRUEBAS

La sensibilidad y especificidad de las pruebas mencionadas no es del 100%, la ausencia de detección de estas alteraciones no excluye completamente su existencia; p.ej. el Síndrome de Brugada puede presentar normalidad electrocardiográfica fluctuante. Por ello los casos sospechosos serían subsidiarios de ampliación de pruebas diagnósticas (RNM cardíaca o Estudio Electrofisiológico) o de un seguimiento clínico si se lo indicamos.

ESTUDIO DE FAMILIARES

Si usted está diagnosticado de MSC o tiene un familiar afecto debe saber que un episodio de MSC confiere un riesgo que casi multiplica por dos el riesgo de padecerlo a los familiares. Por ello se recomienda realización de cribado de MSC a familiares de primer y segundo grado pudiendo tener una rentabilidad diagnóstica de hasta el 40%.

HOMOLOGACIÓN

Las pruebas realizadas en el presente estudio están basadas y ampliadas sobre las recomendaciones sobre las pruebas de cribado de preparticipación de jóvenes atletas en deportes competitivos de la Sociedad Americana del Corazón (AHA)^{1,2} y de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC)³.

BIBLIOGRAFÍA:

¹ Maron BJ, Thompson PD, Ackerman MJ, et al. Recommendations and considerations related to preparticipation screening for cardiovascular abnormalities in competitive athletes: 2007 update: a scientific statement from the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism: endorsed by the American College of Cardiology Foundation. *Circulation* 2007; 115:1643

² Maron BJ, Araújo CG, Thompson PD, et al. Recommendations for preparticipation screening and the assessment of cardiovascular disease in masters athletes: an advisory for healthcare professionals from the working groups of the World Heart Federation, the International Federation of Sports Medicine, and the American Heart Association Committee on Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention. *Circulation* 2001; 103:327.

³ Corrado D, Pelliccia A, Bjørnstad HH, et al. Cardiovascular pre-participation screening of young competitive athletes for prevention of sudden death: proposal for a common European protocol. Consensus Statement of the Study Group of Sport Cardiology of the Working Group of Cardiac Rehabilitation and Exercise Physiology and the Working Group of Myocardial and Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2005; 26:516.