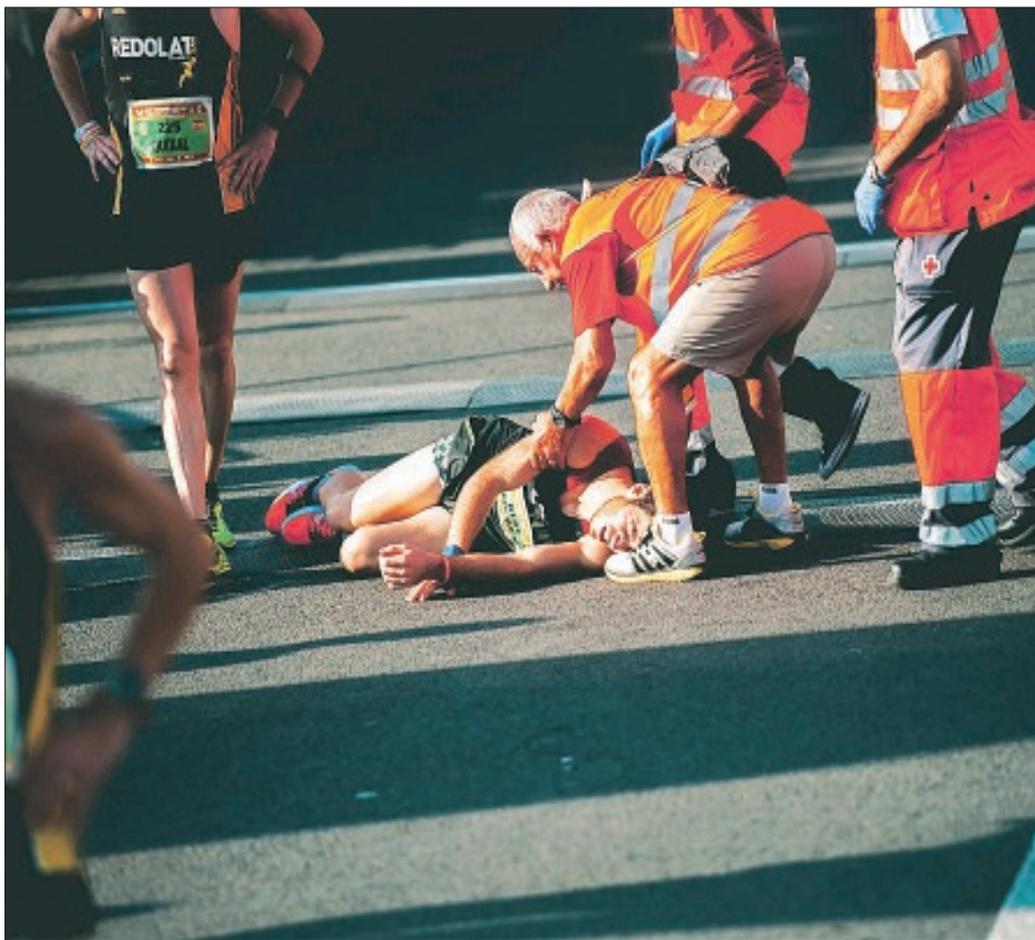


COMUNITAT VALENCIANA

Kike Taberner



Entre 1,7 y el 2,5 por cada 100.000 participantes de un maratón sufren muerte súbita. Los hombres corren hasta diez veces más riesgo de morir en los 42 kilómetros que las mujeres

R. PEIRÓ -Valencia

Calzarse unas deportivas y echarse a correr. Eso es lo que han hecho miles de valencianos en los últimos años. La moda «runner» llegó para quedarse y ya no sorprende ver los jardines invadidos por una marea de licra fluorescente. Pero todo tiene un límite, empezando por el cuerpo humano. «42 kilómetros dan para mucho, también para más de un susto», alerta Jordi Trias de Bes, cardiólogo de la Asociación Española contra la Muerte Súbita (AEMS) sobre la cada vez más numerosa participación en los maratones.

De entre 1,7 y el 2,5 por cada 100.000 corredores fallecen en este tipo de competiciones, «ya sea durante la prueba, una hora más tarde o hasta veinticuatro horas después», explica.

Es más, todo apunta a que esta cifra irá en aumento, pues la edad media de los «runners» es cada vez mayor (en España, el 53 por ciento de los que participan en un maratón superan la barrera de los cuarenta años). De ahí que Trias de Bes aconseje sentido común a los que se aventuran en los 42.195 metros. «Recomendamos evaluar los antecedentes familiares; si existen factores de riesgo como el hecho de que sean fumadores, hipertensos o diabéticos, y también les instamos a que se hagan un electrocardiograma en reposo. Una vez superados estos pasos, deberían someterse a un electro de esfuerzo

Correr no es tan sano como parece

Los expertos aconsejan someterse a pruebas médicas que descarten el riesgo de muerte súbita durante una maratón

máximo. Si todo está bien, no hay ningún problema».

El cardiólogo cree que deberían pedirse a todos los participantes este tipo de certificados, pero admite que las cuestiones económicas pesan mucho. «Los organizadores, los patrocinadores y mucho menos la sanidad pública no se lo pueden permitir». No obstante,

recuerda la importancia de una eficaz asistencia médica. «Hay equipos sanitarios cada cinco kilómetros del recorrido, pero deberían reforzarse en los seis últimos del trayecto, pues es donde se dan el 70 por ciento de los casos de muerte súbita».

Trias de Bes fue uno de los participantes en el primer congreso



Jordi Trias de Bes, cardiólogo de la Asociación Española contra la Muerte Súbita (AEMS)

nacional para la prevención de la muerte súbita que reunió el viernes en Valencia a médicos, deportistas y pacientes.

Otro de los asistentes a esta jornada, organizada por Fundación QUAES junto a la AEMS y el Hospital La Fe, fue Gustavo Santángelo, médico responsable de la Unidad del Deporte de Eresa Clinic en Valencia, quien coincidió con Trias de Bes. «Lo primero que tiene que hacer un deportista que se enfrenta a un reto como el maratón es tener clara su posibilidad real de no comprometer la salud. En segundo lugar, conocer sus datos básicos de rendimiento deportivo, es decir, hasta dónde puede llegar y cómo hacerlo; y en tercer lugar, buscar y tener una asistencia profesional».

Santángelo, especialista en medicina y traumatología deportiva, considera que el futuro maratón no debería realizarse una ergoespirometría (prueba de esfuerzo con medición de gases), una analítica básica y una ecocardiografía «para participar con ciertas garantías y no solo afrontarla y terminarla, sino también hacerlo dentro de los objetivos deportivos que se haya marcado».

«No es un evento sano», asegura Trias de Bes respecto a esta competición. Pero pese a ello se pueden tomar medidas para que los participantes en las maratones del siglo XXI no acaben como aquel que lo completó por primera vez hace más de 2.500 años.

Kike Taberner