Síndrome de muerte súbita en atletas

Félix J. Fojo, MD
felixfojo@gmail.com
ffojo@homeorthopedics.com

El síndrome de muerte súbita en deportistas es más difundido que otras condiciones patológicas con mayor prevalencia. La razón es obvia: se presenta en personas jóvenes, conocidas por la población y que aparentan tener una salud perfecta. El síndrome es menos común en mujeres y su incidencia se incrementa con la edad. Por razones aún no aclaradas, suele presentarse con más frecuencia en los periodos de entrenamiento. Es más frecuente en atletas que utilizan o han utilizado esteroides anabólicos u otras formas de dopaje.

Por debajo de los 35 años de edad, las causas que más se citan en la literatura médica son:

1. La cardiomiopatía hipertrófica;
2. Las arterias coronarias aberrantes;
3. La aterosclerosis prematura;
4. La displasia ventricular derecha arritmogénica;
5. El síndrome de Marfan;
6. La hipertrofia ventricular izquierda idiopática;
7. El prolapso de la válvula mitral;
8. El síndrome de Wolff-Parkinson-White;
9. El síndrome QT prolongado;
10. La miocarditis de diferentes etiologías,
11. El vasoespasmo de una o más arterias coronarias;
12. La enfermedad de Kawasaki;
13. El trauma pectoral severo; y
14. El golpe de calor.

Sobre los 35 años de edad, las causas más frecuentes son:

1. La aterosclerosis coronaria;
2. La cardiomiopatía hipertrófica;
3. Las arterias coronarias aberrantes;
4. La displasia ventricular derecha;
5. El síndrome de Marfan;
6. La hipertrofia ventricular izquierda idiopática;
7. El prolapso de la válvula mitral;
8. El síndrome de Wolff-Parkinson-White;
9. El síndrome QT prolongado;
10. Las miocarditis de varias etiologías; y
11. El vasoespasmo de las arterias coronaria

El tratamiento es preventivo y requiere de un control médico especializado y adecuado.