



6047-602. PREVALENCIA DE LAS ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRÁFICAS EN UNA COHORTE DE DEPORTISTA DE ULTRADISTANCIA

José Juan García Salvador, Aridane Cárdenes León, Clara Azucena Quintana Casanova, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, Eduardo Caballero Dorta, Pedro Martín Lorenzo, Dámaso Valerón Hernández-Abad y Haridian Mendoza Lemes del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia de las anomalías en el ECG del atleta no está claramente establecida. Desde las guías de la Sociedad Europea de Cardiología de 2010 la interpretación del ECG del deportista puede ser clasificada en 2 grupos: Grupo 1. Cambios comunes y relacionados con el entrenamiento y Grupo 2. Cambios no comunes y no relacionados con el entrenamiento. El objetivo fue establecer la prevalencia general de estas alteraciones en una competición internacional de ultradistancia, y si la presencia de esas anomalías tiene relación con el grado de entrenamiento y la intensidad de ejercicio.

Métodos: Se analizaron n = 156 participantes con edad media de 39,09 años (21-80), sexo (V: 80,8 frente a H: 19,2%), las alteraciones electrocardiográficas se clasificaron en los 2 grupos establecidos en las guías de interpretación del electrocardiograma del deportista (tabla).

Grupo 1		Grupo 2	
Bradicardia sinusal	n = 98 (62,8%)	Alteraciones de la repolarización (excluyendo repolarización precoz)	n = 39 (25%)
BAV de 1 ^{er} grado	n = 9 (5,8%),		
BIRDHH	n = 31 (19,9%),		
Repolarización precoz	n = 92 (58,9%)	Crecimiento auricular izquierdo	n = 44 (28,20%)
Hipertrofia por criterio de voltaje	n = 102(65,4%)	HBAIHH/Eje izquierdo	n = 21 (13,5%)

HBPIHH/Eje derecho	n = 15 (9,6%)
HVD	n = 3 (1,8%)
Preexcitación	n = 1 (0,6%)
QT largo/QT corto	n = 7
Fenotipo Brugada	n = 0%

Resultados: La prevalencia de alteraciones electrocardiográficas en este subgrupo de población es similar a la de otras series de competición publicadas. Se llevó a cabo un análisis de 2 grupos de población, por un lado se analizó aquellos corredores de ultramaratón (> 42 km) y por otro lado los corredores de (42 km) encontrando diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de las alteraciones electrocardiográficas entre ambos grupos.

Conclusiones: Las alteraciones electrocardiográficas del atleta en la serie analizada son similares a las publicadas en otras series con deportistas de otras modalidades. Sin embargo al analizar subgrupos de mayor exigencia si encontramos diferencias en la prevalencia de estas alteraciones que tiene relación con el grado de entrenamiento y la intensidad del mismo.