

## Comentarios a la utilidad del ecocardiograma en la revisión preparticipativa de deportistas de competición. Respuesta



### Comments on the Usefulness of Echocardiography in Preparticipation Screening of Competitive Athletes. Response

#### Sra. Editora:

Agradecemos el interés mostrado por el Dr. Zigor Madaria en nuestro artículo<sup>1</sup> y coincidimos en que el ecocardiograma es un método sensible para diagnosticar cardiopatía silente y, en concreto, el origen de ambas arterias coronarias. Sin embargo, estudios recientes parecen dar más importancia que lo descrito previamente<sup>2</sup> al origen anómalo de la coronaria derecha en relación con la necesidad de tratamiento quirúrgico<sup>3</sup> y al hallazgo en autopsias de jóvenes deportistas<sup>4</sup>.

La justificación del valor añadido del ecocardiograma está dada por las moderadas sensibilidad y especificidad de los síntomas, los signos clínicos y el electrocardiograma en la población de deportistas. Consideramos que el ecocardiograma aportaría más sensibilidad a los potenciales diagnósticos de cardiopatía que causan muerte súbita a jóvenes<sup>5</sup> y adultos<sup>6</sup>, a la vez que permitiría la detección de cardiopatías que, aun no siendo causa de exclusión para la práctica deportiva en el momento del diagnóstico, indicarían un seguimiento más cercano. Hay datos de sujetos con válvula bicúspide<sup>7</sup>, pero la evolución de la mayor parte de las cardiopatías bajo el efecto del entrenamiento aún es desconocida.

Coincidimos con el autor en que la mayor sensibilidad diagnóstica de alteraciones menores que incluyen el «remodelado fisiológico» puede conllevar sobrediagnóstico o falsos positivos. Aun así, debe destacarse también que el límite exacto entre este remodelado fisiológico y la enfermedad en muchas ocasiones es difícil de establecer, y posiblemente varíe de un sujeto a otro<sup>8</sup>.

Finalmente, la descalificación para la práctica deportiva es un tema muy complejo y estamos de acuerdo en que se debe respetar la libertad individual de cada persona, pero consideramos que es imprescindible difundir toda la información adecuada pertinente al riesgo que conlleva e informar debidamente al deportista y las entidades deportivas responsables de la competición, que conjuntamente deben decidir si se interrumpe o no la práctica deportiva. En el ámbito recreativo, la decisión queda indudablemente más restringida al individuo. Desde el punto de vista

médico, nuestra obligación debe ser proveer la información médica más amplia y adecuada posible para promover la práctica deportiva de manera segura.

Gonzalo Grazioli, Josep Brugada y Marta Sitges\*

Grup de Treball Cardiologia Esportiva, Institut del Tòrax, Hospital Clínic de Barcelona, Universitat de Barcelona, IDIBAPS, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer, Barcelona, España

\* Autor para correspondencia:  
Correo electrónico: [msitges@clinic.ub.es](mailto:msitges@clinic.ub.es) (M. Sitges).

On-line el 16 de julio de 2014

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Grazioli G, Merino B, Montserrat S, Vidal B, Azqueta M, Pare C, et al. Utilidad del ecocardiograma en la revisión preparticipativa de deportistas de competición. *Rev Esp Cardiol*. 2014. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.11.023>
2. Gersony WM. Management of anomalous coronary artery from the contralateral coronary sinus. *J Am Coll Cardiol*. 2007;50:2083-4.
3. Frommelt PC, Sheridan DC, Berger S, Frommelt MA, Tweddell JS. Ten-year experience with surgical unroofing of anomalous aortic origin of a coronary artery from the opposite sinus with an interarterial course. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2011;142:1046-51.
4. Hill SF, Sheppard MN. A silent cause of sudden cardiac death especially in sport: congenital coronary artery anomalies. *Br J Sports Med*. 2013 Sep 5 [Epub ahead of print]. doi: 10.1136/bjsports-2013-092195.
5. Suárez-Mier MP, Aguilera B. Causas de muerte súbita asociada al deporte en España. *Rev Esp Cardiol*. 2002;55:347-58.
6. Barbería E, Gotsens M, Xifró A, Castellà J, Rodríguez-Sanz M, Medallo J. Estudio retrospectivo de la muerte súbita cardiovascular extrahospitalaria de adultos de mediana edad en la ciudad de Barcelona. *Rev Esp Cardiol*. 2013;66:220-30.
7. Galanti G, Stefani L, Toncelli L, Vono MC, Mercuri R, Maffulli N. Effects of sports activity in athletes with bicuspid aortic valve and mild aortic regurgitation. *Br J Sports Med*. 2010;44:275-9.
8. Sharma S, Maron BJ, Whyte G, Firoozi S, Elliott PM, McKenna WJ. Physiologic limits of left ventricular hypertrophy in elite junior athletes: relevance to differential diagnosis of athlete's heart and hypertrophic cardiomyopathy. *J Am Coll Cardiol*. 2002;40:1431-6.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.04.012>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.05.004>