¿Táctil o tactil? PÁG. 31
Humor y medicina en Twitter PÁG. 31

TRINOS JOCOSOS.

Una guía para abordar el TVP en el atleta de élite

Deshidratación, inmovilización y lesiones, factores de riesgo comunes

Ayuda al médico del deporte a sospechar y diagnosticar la patología

José Román Escudero.

MADRID
ISABEL GALLARDO PONCE
igallardo@diariomedico.com

Las últimas revisiones indican que la incidencia del primer episodio de trombosis venosa profunda (TVP) en la población general es de 1,2 por cada 1.000 habitantes al año y afecta a un 3-5 por ciento de la población. La prevalencia en deportistas parece ser muy similar, pero lo que difieren son los factores de riesgo.

Para prevenir la aparición de trombosis venosa en atletas y sus implicaciones de salud, legales y profesionales, un equipo de médicos del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, de Barcelona, del Centro de Alto Rendimiento de Sant Cugat, del Futbol Club Barcelona, del Hospital San Juan de Dios y del Hospital de Barcelona, ha elaborado la primera *Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa en el deporte.*

José Román Escudero, presidente de la Asociación Cuida tus Venas, y uno de los autores, ha explicado a DM que los factores de riesgo que más afectan a los atletas "son la deshidratación, las inmovilizaciones en viajes largos -los asientos de los medios de transporte muchas veces son muy pequeños para los atletas y favorecen la compresión-, los traumatismos y las lesiones frecuentes en miembros inferiores, que conllevan artroscopias, cirugías e inmovilizaciones", y los anticonceptivos orales en mujeres. La guía señala que hasta el 34 por ciento de las roturas del tendón de Aquiles cursan con TVP, con independencia de la cirugía, y la incidencia es del 12 por ciento en artroscopias para la reconstrucción del LCA.

Según Escudero, también son diferentes las consecuencias de una TVP. Si hay sospecha sin confirmar de la trombosis, el jugador puede quedarse sin participar en una competición importante, con sus implicaciones laborales. Por otro lado, si no hay sospecha o no se confirma y se continúa la actividad deportiva, "hay peligro de que derive en una trombosis pulmonar,

> Hasta el 34% de las roturas del tendón de Aquiles cursan con TVP y en las artroscopias de reconstrucción del LCA, la incidencia de trombosis es del 12%

y no diagnosticarla pone al atleta en riesgo. Asimismo, si se confirma el tratamiento con heparina impedirá entrenar o jugar, porque un traumatismo hará que el sangrado sea mayor y puede tener consecuencias".

Por tanto, la guía propone un protocolo de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad tromboembólica venosa, que incluye la TVP, el tromboembolismo pulmonar, la hipertensión pulmonar crónica y el síndrome protrombótico, para que el médico del deporte pueda sospechar de la existencia de estas patologías -ya que pueden confundirse con lesiones musculares- y realizar un correcto abordaje que permita no condicionar la vida deportiva del paciente.

Según Escudero, ante el dolor de inicio brusco o hinchazón en la pierna se puede desacartar la aparición de una trombosis con la ayuda de un ecógrafo portátil. Si no se dispone del aparato o "si la sopecha es muy clara, es necesario llevar al jugador a un hospital para que se analice con dímero-D y se realice la ecografía vascular para confirmarlo". Si se confirma el diagnóstico, el periodo de recuperación se indica de 3 a 6 meses, sin factores genéticos.

Escudero también ha recomendado realizar análisis genéticos en los jugadores con trombosis previa o con antecedentes familiares, ya que existe evidencia de que el 60 por ciento del riesgo de padecer un evento se explica por una predisposición genética.

EN DOPAJE

La guía advierte también de que "ciertas acciones como el uso de anabolizantes esteroideos, la hormona de crecimiento, las transfusiones de hemoconcentrados o el uso de eritropoyetina, son considerados dopaje y no se espera encontrarlos pero existen en algunos ámbitos del deporte de competición y de no competición, casi siempre adquiridos de forma ilegal, y que son causantes de un caleidoscopio de patologías, donde la enfermedad tromboembólica venosa está muy presente".

'Familia y Salud' y CCHS, Premios Medes 2015

MADRID
REDACCIÓN

La Fundación Lilly ha entregado los Premios Medes-Medicina en Español 2015, que "reconocen y dan apoyo a iniciativas que promueven el español en la comunicación del conocimiento de las ciencias de la salud", según recordó José Antonio Sacristán, director de la Fundación Lilly. En la categoría de Mejor Iniciativa en el fomento del uso del idioma español en la divulgación del conocimiento biomédico, el galardón ha sido para la web *Familia y Salud, padres y pediatras al cuidado de la infancia y adolescencia* (*www.familiaysalud.es*). En esta web, dirigida a padres, un amplio equipo de pediatras y médicos de primaria ofrecen consejos con artículos sobre la salud y el bienestar de los hijos. "Cabe destacar de esta iniciativa su enfoque basado en la evidencia; es una necesidad proporcionar este tipo de información a pacientes y que esté avalada por una sociedad médica".

En la categoría de Mejor Institución destacada en la promoción del idioma español como lengua del conocimiento biomédico, el premio ha sido concedido al Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS) del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) por la coordinación y mantenimiento del Sistema *Latindex* en España. Esta base de datos *on-line* "contribuye desde 1999 de manera relevante en beneficio de la producción y publicación científica biomédica en español, promoviendo el uso del idioma español para la transmisión del conocimiento científico, en general, y biomédico, en particular", precisó Sacristán.

Teresa Abejón y Gloria Fernández Mayoral, de Latindex (Centro de Ciencias Humanas y Sociales), premio a la Mejor Institución; José Antonio Sacristán, director de la Fundación Lilly; Ignacio Ahumada Lara, profesor de Investigación del CSIC y Académico de la Real Academia Española; Javier Olave, vicepresidente de la Asociación de la Prensa de Madrid; Juan José Morell y María Esther Serrano Poveda, de la web Familia y Salud, premio a Mejor Iniciativa, y Javier Ellena, presidente de Lilly España.

¿Qué retos se plantean los profesionales en 2016?

MADRID
REDACCIÓN
dmredaccion@diariomedico.com

Desde hoy y hasta el 27 de diciembre, *Diariomedico.com* invita a participar en una iniciativa en la que los lectores pueden contar cuál va a ser su propósito de año nuevo y entrar en el sorteo de varias cestas de navidad diferentes, con regalos originares del *regalador.com*. Para participar hay que acceder a la url *http://www.diariomedico.com/marketing/ navidad.*

Este es el segundo año que DM pregunta a los médicos españoles qué cosas desean cambiar o mejorar de cara al próximo año. De entre los más de 600 facultativos que participaron en la primera edición, "mejorar la relación y atención de mis pacientes e intentar que se sientan bien y protegidos", fue el propósito más repetido para 2015.

Otro de los retos profesionales más citados para este año que acaba fue "trabajar más y mejor para mejorar la salud de la población".

Asimismo, los deseos de mejora se dirigieron a reducir los recortes en sanidad y asegurar una cobertura universal de la salud de toda la población, pero también a retos más personales, como aprender inglés, dedicar tiempo de calidad a la familia o encontrar nuevas actividades de ocio.

Los profesionales españoles no se olvidaron de los buenos hábitos y muchos se comprometieron con la adopción de una alimentación más sana y equilibrada, así como con la práctica de ejercicio y con la pérdida de peso.

¿Qué espera cambiar en 2016? Anímese a contarlo y participe en el sorteo de las cestas.