

BIBLIOGRAFIA

Los artículos marcados con un asterisco (*), por considerarlos de interés, se han resumido y se publican al final de la referencia de cada revista.

«MEDECINE DU SPORT». — Año 1976. Núm. 1.

- *—«La actitud física de los niños de la Costa de Marfil, nadadores y no nadadores», G. Danon y colb.
- «Tres fracturas de cuello de fémur en esquí náutico», F. Comandre y colb.
- «Contribución al estudio de las exigencias del organismo por la equitación», L. Biomann.
- «El deporte en general y el ciclismo en particular», J. Delattre.
- «Papel de la rótula en los movimientos de la rodilla», J. L. Fraccaroli.
- «Deporte escolar y fisiología del trabajo», F. Klímt y colb.
- «Traumatología comparada de los miembros inferiores en esquí y fútbol; lesiones, mecanismos, incidentes».

* «LA APTITUD FISICA DE LOS NIÑOS DE LA COSTA DE MARFIL, NADADORES Y NO NADADORES». — G. DANON y Colb.

40 niños africanos, nadadores y no nadadores de 10 a 15 años, pasaron los siguientes exámenes: medidas antropométricas, espirometría, consumo máximo de oxígeno, medida del volumen cardíaco, reflexograma aquiliano, exámenes sangre.

Los resultados demuestran que los valores espirométricos de los niños africanos, son inferiores a los de los caucásicos pero los niños nadadores tienen una capacidad vital superior a la de los no nadadores. La natación aumenta igualmente el consumo máximo de oxígeno y el volumen cardíaco. El reflexograma aquiliano es más corto.

Comparando con los valores de la literatura se constata que el consumo máximo de oxígeno del niño de la Costa de Marfil, es comparable a la de los niños caucásicos de menor edad. Es verosímil pensar que favoreciendo la práctica de la natación en los niños de la Costa de Marfil los valores espirométricos de los africanos que son un 75 % menores que los de los caucásicos aumentarían.

«MEDECINE DU SPORT». — Año 1976. Núm. 2.

- «XII Reunión Nacional de Medicina del Deporte». Strasbourg. Septiembre, 1975.

- «Parlamento de apertura», J. Perilliat.
- «Coordinación de las acciones de investigación. Actualidad de un Consejo Superior de la Medicina del Deporte», M. Perie.
- «Interés de una actividad coordinada de investigación en Medicina del Deporte. Presentación general», M. Rieu.
- «Estudio general de un «dossier» médico del deportista «dossier» M.E.D.S.P.O.», J. P. Touillot.
- «Examen médico según el «dossier» M.E.D.S.P.O.», J. Molinie.
- «Ensayo de análisis de marcas y del entrenamiento físico», M. R. Vaussenat y colb.
- «Aportación de la informática a la Medicina del Deporte, «dossier» M.E.D.S.P.O.», J. Devars.
- «La exploración funcional, hormonal en medicina del deporte; interés y metodología», P. Pesquies y colb.
- «La informática en Medicina del Deporte, indicaciones y límites», J. C. Chignon y colb.
- «Datos cardiológicos en el fichero médico-deportivo», J. C. Chignon.
- «A propósito de una situación geográfica; análisis de prioridades en investigación médico-deportiva», M. Tanche.
- «Deporte para todo y prevención de las enfermedades degenerativas», P. Reville.
- «Pediatría, deporte y desarrollo», F. Plas y colaboradores.
- «Psicología, psicofisiología y deporte», A. Bouvert y colb.
- «Patología y traumatología debidas al deporte», P. Talbot y colb.
- «Exploración funcional y vigilancia del entrenamiento», M. Tanche y colb.
- «Utilización de la informática en medicina del deporte», M. Rieu y colb.
- «Documentación médico-deportiva», M. Lecrecq y colaboradores.
- «Acción de promoción de la investigación científica en favor del deporte», M. Rodoranachi.
- «La investigación en materia de medicina del deporte en R.F.A.», De Groher y colb.
- «Medicina del deporte, servicio de despistaje o servicio de prevención», M. Lavallee.

«MEDECINE DU SPORT». — Año 1976. Núm. 3.

- «Variaciones plasmáticas de los andrógenos y del cortisol en el curso de esfuerzos físicos prolongados», B. de Lignieres y colb.
- «Evolución del tiempo de eyección ventricular izquierda en el deportista durante el esfuerzo», P. Prevost de Bruyn y colb.
- «Análisis continuo de los parámetros ventilatorios durante el ejercicio muscular», R. Menier y colb.
- «Trastornos de conducción del corazón. Inte-

rés de los registros de potenciales hisianos», F. Plas.

*—«Indicaciones límite en medicina deportiva», J. L. Neel.

—«Las pruebas de esfuerzo», G. Lauvin.

—«Acción de una prueba de esfuerzo dinámica sobre los intervalos de tiempo sistólico del ventrículo izquierdo en el deportista», M. Pitoun y colaboradores.

—«Notas de lecturas pluridisciplinarias para el médico del deporte», J. P. Koratzstein.

* «INDICACIONES LIMITE EN MEDICINA DEL DEPORTE». — J. L. NEEL.

Las indicaciones límite en medicina del deporte están ligadas al reconocimiento de ciertos problemas clínicos de cardiología y a la medida exacta, según criterios rigurosos, de la aptitud al esfuerzo de sujetos en los cuales la actividad cardíaca no parece perfecta.

Este problema precisa pues una colaboración estrecha entre los médicos que vigilan a los deportistas y los cardiólogos que pueden realizarse en los Centros de Medicina del Deporte o en la consulta de medicina del deporte aneja a los centros de cardiología.

«MEDECINE DU SPORT». — Año 1976. Núm. 4.

—«La reimplantación dentaria en medio deportivo», H. Lamendin y colb.

—«Infección focal dentaria y repercusiones orgánicas a distancia en los submarinistas», G. Laporte.

—«Contribución al estudio de las hemoglominurias y de las mioglobulinurias de los deportistas», G. Laporte.

—«"Peper aquaticus" o el niño a la conquista de una autonomía precoz en el agua», G. Azemar.

—«Variaciones de la frecuencia cardíaca durante la apnea», J. Corrieol y colb.

—«Urgencias y traumatología en la inmersión», R. J. Lederer y colb.

—«El reflejo de Hoffmann en un grupo de jóvenes nadadores», R. Le Bars.

—«Contracción muscular y metabolismo de los glúcidos», F. Joubaud y colb.

*—«Competiciones en alturas superiores a 2.000 metros», Dr. Williams.

* «COMPETICIONES EN ALTURAS SUPERIORES A 2.000 M.». — DR. WILLIAMS.

No es recomendable practicar competiciones por encima de 2.500 m. de altitud para pruebas que exigen una actividad elevada, intensa y permanente durante más de 3 minutos (pruebas aeróbicas).

No existen hasta el momento conocimientos suficientes que permitan recomendar una aclimatación especial a moderada altitud (1.800-2.200 metros) para practicar pruebas de duración inferior a 3 minutos - sprints, saltos lanzamientos.

Si desean organizarse competiciones a alturas superiores a 2.000 m. y si las pruebas deben durar más de 3 minutos y ser de alta intensidad, debe recomendarse una aclimatación previa cuya duración será de:

Un periodo mínimo de 14 días para competiciones a 2.000 m.

21 días para competiciones entre 2.000 y 2.500 m.
28 días para competiciones organizadas por encima de 2.500 m. Estas últimas pruebas serán consideradas como potencialmente peligrosas.

«THE JOURNAL OF SPORTS MEDECINE AND PHYSICAL FITNESS». — Vol. 15, n.º 1. Marzo, 1975.

—«Modificaciones de las concentraciones de los ácidos grasos del plasma antes y después de disminución en ejercicio muy intensa», C. Williams y colb.

—«La determinación repetida de la capacidad aerobia y anaerobia de trabajo en los corredores», J. Pärnat y colb.

—«Un análisis cinematográfico de la carrera de 100 yardas durante la aceleración y a la velocidad óptima, aceleración cero», L. J. Dowell y colb.

—«Los efectos del «footing» sobre la composición corporal y la respuesta al trabajo submáximo en las mujeres», P. Smith y F. W. Stransky.

—«Valoración del método de determinación del consumo máximo de oxígeno, según Astrand y Hyhming, en los fumadores y sujetos en estado de excitación sentimental», H. D. Halicka-Ambroziak y colb.

—«Previsión de la carga de trabajo para el test Astrand-Ryhmin empleando la regresión lineal múltiple paso a paso», G. T. Jessup y colaboradores.

*—«Consumo máximo de oxígeno en remeros entrenados y no entrenados», F. C. Hagerman y colaboradores.

—«Efectos de la carencia aguda de sueño y comida sobre el tiempo de respuesta corporal total y el rendimiento cardio-vascular», G. Pickett y colb.

—«Nuevo punto de vista sobre el génesis de la cardiomegalia en el entrenamiento atlético intenso», H. S. Bader.

* «CONSUMO MAXIMO DE OXIGENO DE REMEROS ENTRENADOS Y NO ENTRENADOS». — F. C. HAGERMAN y colb.

Se midieron el consumo de oxígeno y el número de latidos del corazón de cinco remeros bien acondicionados y cuatro remeros no acondicionados durante una prueba de trabajo máximo en una máquina de remar. El grupo acondicionado consistió en cinco miembros del actual equipo nacional de remeros de Estados Unidos. Los remeros no acondicionados anteriormente habían pertenecido a equipos olímpicos, no habiendo realizado ningún entrenamiento físico durante los 18 meses que precedieron al experimento.

El volumen máximo de oxígeno para el grupo acondicionado fue de 5.806 l/m. (66,2 ml/kg/mm) con 6.189 l/m. (73,8 ml/kg/mm) como valor más alto. Los participantes no acondicionados lograron un volumen máximo de 4.750 l/m. (53 m. ml/kg/mm) con un valor máximo de 5.072 l/m (59,8 ml/kg/mm). La ventilación pulmonar media fue de 186 l/m. (B.T.P.S.) para los remeros acondicionados y 171 l/m. (B.T.P.S.) para los no acondicionados. Las velocidades máximas de los latidos del corazón eran un poco más altas para los remeros no acondicionados (192 latidos/minuto) en contraste a 184 latidos/minuto para los remeros acondicionados.

«THE JOURNAL OF SPORTS MEDECINE AND PHYSICAL FITNESS». — Vol. 15. n.º 2. Junio, 1975.

- «Rotura subcutánea del tendón del biceps del brazo. Presentación de siete casos», F. Postacchi - G. Puddu.
- «Efectos de las pruebas de trabajo en espacio cerrado y abierto sobre la resistencia y reservas corporales de H. de C. sobre deportistas en endurecimiento», J. D. Brooke - C. F. Green.
- «Indicadores de la capacidad aeróbica de trabajo y el funcionamiento de la circulación de la sangre en deportistas de diversas especialidades», J. Pärnat y colb.
- «Características de la captación de oxígeno de tres grupos de sujetos durante el esfuerzo extenuante», S. A. Rasmussen.
- «Disminución de la concentración de 2,3 difosfoglicerato en los glóbulos rojos, en la carrera de fondo», K. Remes y colb.
- * —«Tumores malignos como causa de muerte de ex atletas de alto nivel», L. Schmid.
- «La actividad física y el ambiente metabólico cerebral», R. R. Powell.
- «Hipertrofia ventricular izquierda en una familia de atletas. Una variación del síndrome del corazón atlético», W. V. R. Wieweg.
- «Efectos psicológicos y fisiológicos de la hidratación en atletas estudiantes», D. J. Johnson.
- «Previsión de la capacidad máxima de fuerza aeróbica y de trabajo anaeróbico basado sobre

diferentes rendimientos en la carrera, en estudiantes no entrenados», L. G. Sharer.

- «Frecuencia cardíaca y previsión de VO_2 durante rutinas de gimnasia de competición femenina», L. Noble.
- «Los amantes de sensaciones fuertes: Estudio psicológico sobre los paracaidistas deportivos, los pilotos de carrera y los jugadores de fútbol americano».

* «TUMORES MALIGNOS COMO CAUSA DE MUERTE DE EX-ATLETAS DE ALTO NIVEL». — L. SCHMID.

Este trabajo analiza 128 observaciones «post-mortem» efectuadas en exatletas de alto nivel muertos a causa de tumores malignos. Estos últimos eran carcinomas en la mayoría de los casos (86,4 %).

Se emite la hipótesis que la repetición de esfuerzos atléticos agotadores, conducen a parte de otros procesos también a la degeneración de los ácidos nucleicos en los núcleos de las células; según la teoría de Todaro Hubner podrían participar en la activación de genes celulares oncogénos. Esta hipótesis está comprobada por la aumentada incidencia significativa desde el punto de vista estadístico de los tumores malignos, que son más frecuentes y más precoces en los ex-atletas de alto nivel que en el resto de la población masculina.

Ninguna interdependencia se ha encontrado entre la localización del tumor maligno y el tipo de actividad atlética efectuado anteriormente.