

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.

«THE JOURNAL OF SPORTS MEDICINE AND PHYSICAL FITNESS». — Vol. 18, n.º 2. Junio, 1978.

- «Acido graso no esterificado (NEFA) durante el ejercicio del brazo», H. Levarlet-Joye.
- «Glucógeno muscular en el hombre después de exposición aguda al litio y a la insulina», T. Ingemann y colb.
- «Reacciones térmicas en el hombre durante los ejercicios sub-máximos y máximos», M. Tanaka y colb.
- «Factor tipo de la estructura de «performance» examinada por espirometría», J. Horak y J. Zara.
- «Entrenamiento de corta duración aeróbica y sus efectos», R. W. Deitrick y colb.
- «Efectos del entrenamiento y del no entrenamiento sobre la capacidad aeróbica en hombres de edad media y de mayor edad», M. Miyashita y colb.
- «Consumo de oxígeno máximo, composición corporal y antropometría de atletas olímpicos seleccionados de sexo masculino», L. P. Novak, C. Bestit y colb.
- «Medidas antropométricas y rapidez de movimiento de brazos y piernas en hombres y mujeres tomadas como factores de predicción de rapidez en natación», L. E. Smith.
- «Análisis del tiempo de reacción, velocidad y forma corporal de jugadores universitarios de fútbol americano», T. R. Crews y W. J. Meadors.
- «Influencia del entrenamiento sobre la evolución psicológica y fisiológica de los jóvenes atletas», J. H. P. Vanfraechem, R. Vanfraechem-Raway.
- «Parámetros físicos y respiratorios escogidos en hombres activos de 40 a 59 años», M. N Schmidt y J. P. Wrenn.
- «Diferentes respuestas cardio-vasculares en atletas», M. O'Brien y D. E. Fitzgerald.
- «Valoración del estado cardiovascular de los deportistas», A. W. S. Watson.
- «Comparación del rendimiento físico entre estudiantes de educación física y alumnos de la misma edad», A. W. S. Patsn. ○

«MEDICINA DELLO SPORT». — Vol. 31, n.º 1. Febrero, 1978.

- «Uso y abuso de los esteroides anabolizantes en el atleta».
- «Valoración ecocardiográfica de un grupo de jóvenes normales», O. Musilli y colb.
- *—«Corazón de atleta», S. Germasi y colb.
- «Actividad física y coronariopatía», A. Luchini y colb.
- «Influencia del esfuerzo físico extremo sobre el cuadro lipídico de sujetos jóvenes con dieta normolipídica e hiperlipídica», A. Galante y colb.
- «Patología de la articulación del tarso y del metatarso en el jugador de fútbol», S. Silvij y E. Somma.
- «Utilización de un nuevo antiflogístico no esteroide en la recuperación del atleta con microtraumatismos mioarticulares», A. Rugginetti y R. Patola.

* «CORAZON DE ATLETA». — G. GERMASI, F. ROSSI y M. MARZALONI.

Los autores examinan, en reposo, a 16 atletas, con la ayuda de un poligrafo, los tiempos sistólicos y el cociente de Peissler. Los parámetros examinados no presentan diferencias estadísticas significativas, en relación con los parámetros estudiados en un grupo de 29 sujetos no atletas.

Concluyen afirmando que la observación de alteraciones de los tiempos sistólicos y del PEP/ET para el corazón del atleta guarda la misma significación que la del corazón en general.

17 citas bibliográficas.

«MEDICINA DELLO SPORT». — Vol. 31, n.º 2. Abril, 1978.

- *—«La muerte imprevista en el deporte», H. Venerando.
- «Modificaciones de la función hemostática inducida por el ejercicio físico», A. Resina y colb.
- «Terapéutica con estímulos eléctricos (electroanalgesia) en algunos síndromes dolorosos en la medicina del deporte», P. Procacci y colb.
- «Acción antiálgica y antiinflamatoria de la corriente diadinámica», A. Mascellani y A. Marrochino.
- «Evolución funcional del adolescente en relación con la práctica deportiva», P. Cerretelli y colb.
- «Auxología y deporte», G. Ricardi.
- «La dinámica del desarrollo de la capacidad física y deportiva en la edad evolutiva», P. Benedetti y F. Galletti.

* «LA MUERTE IMPREVISTA EN EL DEPORTE». — A. VENERANDO.

La muerte brusca, es decir la muerte rápida imprevisible, independiente de las causas exteriores, representa un suceso extremadamente raro entre los que practican una actividad deportiva de competición (atletas) e incluso entre los que practican de vez en cuando una actividad física, durante las vacaciones o en un sentido de salud y que son señalados como «deportistas».

La mayor parte de los casos de la literatura, abogan en favor de una etiopatogenia ligada a la presencia de afecciones cardiovasculares congénitas o adquiridas, ignoradas por el sujeto y que la actividad físico-deportiva desarrollada precipita.

Las cardiovasculopatías observadas en los atletas presentan un grado de gravedad variable y son fácilmente incluidas por el hemodinamismo; son concernientes a vicios valvulares, a defectos intraventriculares e intra-auriculares, a las anomalías de las coronarias, de la aorta y de las arterias cerebrales, las miocarditis, las cardiomiopatías, los defectos del sistema de conducción, etc. En los no deportistas por contra predominan las cardiopatías coronarias y está en relación con la edad.

Estas cardiovasculopatías son responsables de la fisiopatología de la muerte súbita, provocada

por una asistolia cardíaca a continuación de un bloqueo auriculo-ventricular completo, por fibrilación ventricular o a un taponamiento cardíaco, etc. La diversidad de esfuerzo cardiocirculatorio en los diversos deportes o también el papel que juega el atleta en un esfuerzo deportivo, justifica la posibilidad que un sujeto afecto de cardiopatía pueda practicar una actividad deportiva débil o de mediano esfuerzo, incluso con resultados técnicos importantes. Existen casos excepcionales de atletas portadores de alteraciones vasculares congénitas que han conseguido marcas de gran esfuerzo.

En los atletas, ciertos tipos de cardiopatías (miocarditis virales, bacterianas) son particularmente peligrosas, porque su curso es absolutamente asintomático en el curso de una enfermedad infecciosa y durante la convalecencia, no limitando subjetivamente la reanudación de la actividad física.

La prevención de muertes súbitas se basa en la selección inicial y sobre el control médico periódico de atletas. En los deportistas ocasionales o los que practican regularmente una actividad física, la posibilidad de un control sanitario adecuado, es irrealizable a nivel de masas. Una educación sanitaria con mayor difusión podría permitir la corrección de diferentes factores de riesgo y la difusión de una actividad física correcta.

34 citas bibliográficas.