

# INFORMACION DE CONGRESOS Y REUNIONES

## ANABOLIZANTES Y DEPORTE

Convocado por el Centro de Estudios Médico-Deportivos de Madrid, se ha celebrado el pasado día 9 de mayo una Reunión sobre anabolizantes y deportes.

Presidió la reunión el subdirector general de docencia, investigación y documentación doctor ALBERTO MUÑOZ actuando de moderador el doctor SILVIO RUBIO, director del Centro de Investigación de Medicina Deportiva de Madrid.

El profesor J. M. PALACIOS MATEO desarrolló el concepto y acción de los anabolizantes, destacando especialmente la poca acción sobre el aumento de la fuerza muscular y el efecto fundamental de retención hídrica que producía su administración.

El doctor A. CASTELLO ROCA en representación del C. I. M. D. de Barcelona presentó el trabajo sobre Experiencia y Documentación de los anabolizantes en el deporte haciendo un detallado estudio desde sus inicios de la experimentación clínica, citando múltiples trabajos de investigadores y clínicos sobre su utilización y efectos que producen sobre el desarrollo de los músculos cuando va acompañado de un entrenamiento adecuado. Hace la diferenciación entre anabolizantes esteroides y no esteroides y plantea el problema de su utilidad en la preparación biológica del deportista bajo la dirección del médico y en colaboración con el entrenador. Insiste en las contraindicaciones formales de su administración en las mujeres con el fin de evitar las alteraciones de la morfología genital y sexual y en los niños por su acción de aceleración en la osificación de los cartílagos de crecimiento y por lo tanto por el grave riesgo de una disminución de la longitud de los huesos largos. Cita trabajos sobre la poca patología que produce su administración a dosis adecuadas (5-10 mg. día). Al final expone las últimas investigaciones presentadas por el profesor PLAS, de París, con un grupo de médicos deportivos franceses que han comprobado el descenso del nivel de testosterona en los deportistas que realizan esfuerzos de larga duración, llevando consigo una disminución del rendimiento muscular. Actualmente está en curso la recogida de datos sobre la administra-

ción de dicha hormona a un grupo de atletas con el fin de normalizar biológicamente el deterioro hormonal que produce el esfuerzo prolongado.

El doctor JOSE ESTRUCH BATLLE, del C. I. M. D. de Barcelona, expone las experiencias realizadas en dicho Centro con un grupo de lanzadores de la Residencia Blume en el año 1974 durante un periodo de entrenamiento de 3 meses, administrándoseles cada 15 días una dosis de 150 mg. de 17-Norandosterona y cuyos resultados no fueron positivos de una manera significativa, insistiendo en la necesidad de continuar investigando sobre el tema tanto para el desarrollo muscular como para los esfuerzos de larga duración.

La doctora CECILIA RODRIGUEZ BUENO y el doctor FRANCISCO RODRIGUEZ CANO presentaron la Bioquímica de los anabolizantes, describiendo las diferentes sustancias esteroides hormonales que desde su iniciación hasta la actualidad se usan en la terapéutica médica así como las formas de detección a través de la cromatografía.

El punto de vista de los entrenadores fue presentado por el señor PASCUA PIQUERAS planteando la necesidad de sentar un criterio práctico sobre la aplicación de los anabolizantes en determinadas especialidades deportivas, porque está comprobado que mejoran el rendimiento del atleta en especial el desarrollo de la fuerza muscular. Varios entrenadores participan en el debate la mayoría apoyando esta tesis, así como los que creen que podrían ser perjudiciales e incluso desde un punto de vista ético no deben utilizarse. Se citan ejemplos de selecciones nacionales de halterofilia de determinados países que habían batido récords mundiales cuando no había control anti-doping de los anabolizantes y en cambio en las Olimpiadas con control anti-doping, los mismos hombres no alcanzaban la misma «performance».

Tal como era de prever el tema de los anabolizantes en deporte tenía que despertar esta polémica, quedando de manifiesto que su utilización mejora el rendimiento de algunos atletas, y que en la mayoría de los casos se realiza de forma encubierta, y que existe un grupo de médicos que cree que su administración adecua-

da es útil, inocua y merece se continúe investigando por el valor que tiene de mejorar el anabolismo muscular en especial la fijación de las proteínas pero siempre con un entrenamiento idóneo y una vigilancia médica.

Sobre el control anti-doping de los anabolizantes la opinión más general es que pasados los 10 ó 20 días de su administración no se detecta el producto y por lo tanto los atletas olímpicos no caerán en la trampa de su administración en el curso de las competiciones, aunque ya se habrán beneficiado de sus efectos durante el período de entrenamiento preolímpico.

El doctor SILVIO RUBIO hizo un resumen de las intervenciones, alentó a todos a trabajar positivamente sobre dicho problema y agradeció la colaboración de todos los que intervinieron en el debate.

## **PRIMER CURSO DEDICADO AL ESTUDIO DE LA REPERCUSION DEL DEPORTE SOBRE EL APARATO LOCOMOTOR.— FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BARCELONA. UNIDAD DOCENTE MUNICIPAL**

Durante los días del 14 al 26 de abril, se ha desarrollado en el Hospital General de Nuestra Señora del Mar, el Curso Monográfico de Doctorado, «Dedicado al estudio de la repercusión del deporte sobre el aparato locomotor», bajo la dirección del Dr. RAMON BALIUS JULI y dentro de los Cursos de Doctorado y formación de postgraduados que organiza la Universidad Autónoma de Barcelona.

El Curso se inició con una lección dedicada a la «Introducción a la traumatología del deporte y al estudio de las normas generales en el diagnóstico y tratamiento de las lesiones deportivas», a cargo del Dr. BALIUS JULI.

Se dedicó una sesión al estudio de las «lesiones musculares», que fueron tratadas en forma de mesa redonda en la que intervinieron los Dres. BESTIT CARCASONA, ROCOSA PERES y SEGURA CARDONA. Este último, profesor de Fisiología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma, comenzó realizando un documentado estudio sobre el mecanismo de la contracción muscular, que sirvió de base para la posterior discusión de la problemática traumatológica del músculo y su oportuna terapéutica.

También en forma de mesa redonda fueron analizadas las «lesiones articulares, no óseas, de la rodilla», por los Dres. CARRASCO AZEMAR, MORAGAS BADIA y NAVES JANER. Se estudiaron los aspectos diagnósticos y terapéuticos de las lesiones ligamentosas y meniscales de la rodilla, extendiéndose el Dr. CARRASCO AZEMAR en la técnica, indicaciones y resultados obtenidos mediante la artrografía.

En forma de simposium se abordaron las «lesiones articulares, no óseas del tobillo, del hombro y de los dedos de la mano». El Dr. BALIUS JULI, trató de las luxaciones de hombro y de las luxaciones acromioclaviculares, mostrándose en estas últimas totalmente intervencionista, apoyando su posición en una importante casuística y consideraciones biomecánicas. El Dr. VENDRELL TORNE presentó un importante trabajo de investigación clínica, basado en los casos de lesiones del ligamento lateral externo del tobillo, concluyendo que el método diagnóstico más fiable es la artrografía con contraste y que en caso de rotura evidente se impone un tratamiento ortopédico o quirúrgico riguroso. El Dr. ESPIGA TUGAS, secretario del Curso disertó sobre las lesiones ligamentosas de los dedos de la mano, insistiendo en la necesidad de un diagnóstico exacto de la importancia de la lesión, y en la bondad del tratamiento quirúrgico en los casos de rotura ligamentosa.

La primera semana del Curso se cerró con la intervención del Dr. ESPIGA TUGAS, que habló sobre «traumatismos óseos de la muñeca y de la mano producidos por la práctica deportiva», tratando exhaustivamente tanto de las lesiones agudas, como de sus secuelas.

El Dr. ROIG PUERTA, estudió en su aportación «las lesiones osteoarticulares del pie en la práctica deportiva y los trastornos estáticos del pie y actividad deportiva». La gran experiencia del relator permitió relacionar perfectamente las situaciones patológicas con los principios biomecánicos del pie y la deambulación, obteniéndose con ello una clara orientación terapéutica en cada uno de los casos.

Se dedicó una sesión al estudio de las «fracturas de la pierna», al considerar que éstas gozan de una cierta especificidad en determinados deportes. El Dr. FIGUERAS ANMELLA centró su aportación a aspectos relacionados con el esquí, especialmente de tipo preventivo y biomecánico y el Dr. COLLADO HERRERO, efectuó un interesante estudio crítico del tratamiento de las fracturas de tibia y peroné. A continuación se desarrolló un movido coloquio entre los dos ponentes y los cursillistas, llegándose a la conclusión de que los métodos de elección en este tipo de fracturas en la práctica depor-

tiva, son los yesos conformados a lo Sarmiento y los enclavamientos intramedulares de Künstcher.

En dos lecciones fueron estudiadas las «lesiones crónicas del aparato locomotor del adulto», ambas a cargo del Dr. BALIUS JULI. Se pasaron revista a las lesiones crónicas consecutivas a lesiones agudas y a las verdaderas atlopatías, en su cuádruple vertiente de entesitis, tendinitis, periartropatías y fracturas de sobrecarga. La última charla, versó sobre la «repercusión del deporte sobre el aparato locomotor del deportista en edad de crecimiento» y en ella el Dr. BALIUS JULI abordó la problemática siempre difícil y peligrosa del deporte en el niño y en el joven. La acción de la actividad deportiva, mal realizada en cantidad y en calidad repercute fatalmente sobre las estructuras en crecimiento, desarrollando alteraciones agudas y especialmente crónicas sobre el aparato locomotor. Se hizo especial referencia a los problemas patológicos observados a nivel de la columna vertebral, asiento frecuente de lesiones de este origen.

El Curso tuvo una nutrida asistencia, que participó activamente en las diversas sesiones.

### TERCER SYMPOSIUM DE FISIOLÓGIA DE ESFUERZO

A celebrar durante los días 27 y 28 de noviembre de 1980.

Organizado por el I.N.E.F. de Barcelona, Centro de Investigación de Medicina Deportiva. Con la colaboración especial del profesor LARS HERNANSEN, Director de Investigación del Laboratorio de Fisiología del músculo del Instituto de Investigación del trabajo de Oslo (Noruega).

Tema general: «Valoración Clínica y rendimiento deportivo».

Día 27, a las 19.15: Prof. A. BALAGUE LOPEZ, «Permeabilidad de la membrana muscular y performance».

A las 19.45: Dr. J. L. VENTURA FARRE, «Umbral aeróbico en los niños».

A las 20.15: Prof. LARS HERNANSEN, «Descenso del glucógeno muscular durante el ejercicio y su relación con el rendimiento».

Día 28, a las 10: Prof. LARS HERNANSEN, «Efectos de la acidosis metabólica en la capacidad de rendimiento físico».

A las 19.15: Mesa redonda sobre «Valoración clínica y aplicación práctica de los temas presentados». Resumen de los ponentes y discusión.

De interés para los Médicos Deportivos, Pro-

fesores de Educación Física, Entrenadores y alumnos del I.N.E.F.

Inscripciones directamente en el Centro Médico - I.N.E.F. Barcelona.

### CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA Y CIENCIA APLICADA AL DEPORTE

(Del 7 al 12 de junio de 1981)

A celebrar en Buenos Aires (Argentina).

Organizado por la Sociedad Argentina de Medicina y Profesiones aplicadas al Boxeo. Patrocinado por la Federación Argentina de Medicina del Deporte.

Secretaría general: Acevedo 2470, 3.º B (1425) - Buenos Aires (Argentina).

Presidente: Dr. ANSELMO H. SCARZELLA.  
Vicepresidente: Dr. JOSE A. DE VITA.

Secretario general: Dr. ENRIQUE J. C. LA-FREUZ.

#### Temas oficiales

1. — Patología traumática de la rodilla.
2. — Patología traumática buco-maxilo-facial.
3. — Clínica en el deporte.
4. — Cirugía y deporte.
5. — Jurisprudencia y deporte.
6. — Economía en el deporte.

#### Cursos sobre

- Medicina física y deporte.
- Actualizaciones kinesiológicas.
- Nutrición y deporte.
- Cardiología deportiva.
- Urgencias traumático-deportivas.
- Fisiología del deportista.
- Pie de deportista.
- Odontología y deporte.
- Ingeniería y arquitectura en deporte.
- Psiquismo y deporte.
- Periodismo deportivo.

#### Conferencias

- Tratamiento lesiones de la mano.
- Recuperación física coronarios.
- Patología oído en el deportista.
- Enzimas y deporte.
- Sistema muscular del deportista.
- Edad de iniciación del deporte.
- Tercera edad y deporte.
- Humanismo y deporte.

#### Mesas de trabajo

- Discapacitados y deporte.
- Pediatría y deporte.
- Kinesiología en deporte.
- Espiroergometría.
- Excursiones al Tigre, Delta del Paraná, San Carlos de Baridoche, Isla Victoria, Bosque Anayanes, Cataratas del Iguazu y Mar del Plata.



# REKORD

# B<sub>12</sub>

SIGMA TAU

## ENERGIA FISICA Y MENTAL

### COMPOSICION:

Una vez reconstituido cada vial contiene:

Hidroxocobalamina	500 mg.	
Fosfotreonina	10 mg.	Estos principios activos van en el
L-triptófano	40 mg.	tapón contenedor.
L-glutamina	60 mg.	
Arginina	100 mg.	
Fosfoserina	40 mg.	Estos principios activos van en laJU
Exc. edulc. c.s.p.	10 ml.	solución contenida en el frasco.

RECORD B12 es una solución oral extemporánea que contiene Vitamina B12 (en forma de Hidroxocobalamina) y aminoácidos esenciales (triptófano, fosfoserina, fosfotreonina, glutamina y arginina) en proporciones óptimas para obtener una acción anabolizante, antiasténica y defatigante no sólo sobre el sistema nervioso central, sino sobre el resto del organismo.

### INDICACIONES:

Alteraciones del estado general, cualquiera que sea su origen (post-infeccioso, carencial, digestivo):

- ★ Alteraciones del desarrollo y crecimiento.
- ★ Alteraciones psicofísicas, con o sin estados depresivos.
- ★ Convalecencias.
- ★ Astenia del puerperio.
- ★ Estados orgánicos en los que necesita una acción psicoenergética y neutrófica.
- ★ Estados involutivos seniles.
- ★ Estados orgánicos con predisposición a la fatiga.
- ★ Síndrome del tercer trimestre.
- ★ Retraso en el desarrollo psicofísico.
- ★ Astenia del calor.
- ★ Surmenaje.
- ★ Retrasos escolares por dificultad de atención y concentración.
- ★ Enfermedades crónicas con aumento de la desnutrición proteica.

### POSOLOGIA:

	ADULTOS	NIÑOS
Dosis máxima por toma	2 viales	1 vial
Dosis mínima por toma	1 vial	1 vial
Dosis máxima por día	4 viales	2 viales
Dosis mínima por día	1 vial	1 vial

Dosis usual para adultos: 2-3 viales al día.

Dosis usual para niños: 1-2 viales al día.

### NORMAS PARA SU CORRECTA ADMINISTRACION:

Los viales deben tomarse fuera de las comidas, solos o diluidos en líquidos no calientes (zumos de frutas, leche, etc.). Para el uso de los viales seguir las instrucciones que se detallan:



- 1.º Desprecintar el vial retirando del mismo la cápsula de aluminio. Aparecerá un tapón de plástico con un dispositivo rojo.
- 2.º Presionar fuertemente el dispositivo rojo, apoyando el frasco sobre una mesa hasta conseguir romper la base del tapón blanco, con lo que se logra la caída del polvo.
- 3.º Agitar el vial hasta que se disuelva el polvo incorporado. Destapar y administrar.

### CONTRAINDICACIONES:

Ninguna conocida hasta la fecha.

### INCOMPATIBILIDADES:

No se conoce ningún tipo de incompatibilidad.

### EFFECTOS SECUNDARIOS:

Se han descrito muy pocos casos de sensibilización a la Vitamina B12 administrada por vía parenteral, pero ninguno por la administración oral de hidroxocobalamina. A pesar de esta carencia de efectos secundarios se aconseja vigilar su administración oral a enfermos sensibilizados.

### INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO:

No se han descrito casos de intoxicación por el uso terapéutico de esta especialidad.

### CONDICIONES PARA SU CONSERVACION:

Evitar temperatura y humedad elevadas y la acción directa de la luz.

### TIEMPO DE VALIDEZ:

Los viales reconstituidos deben consumirse inmediatamente después de su preparación.

### PRESENTACION:

Envases múltiples con 5 y 10 viales. P.V.P. 134 y 237 ptas.

