

Emmalaltir per fer esport i fer esport per no emmalaltir ()*

Ramon Balius i Juli, Ramon Balius i Matas, Anna Balius i Matas
 i Xavier Balius i Matas

El títol d'aquesta comunicació és un joc de paraules, potser incorrecte filològicament, (***) però és un joc de paraules que creiem que expressen una realitat. Ningú no dubta que l'esport és un fet socio-polític evident i important, en el qual participen un nombre cada dia més gran d'individus. Deixant de costat l'esport espectacular, amb connotacions molt particulars, que fugen d'aquest treball —pocs participants actius i molts que actuen solament per presència, a vegades no massa passiva— hem de referir-nos especialment a l'esport lleure i a l'esport competició. Homes i dones de totes les edats i condicions socials fan esport amb la finalitat primària de millorar la condició física i indirectament la psíquica, per conservar la salut. Però no sempre la finalitat és aquesta. Es fa esport buscant diners o fama, i l'esport practicat a determinats nivells obliga a realitzar esforços i obtenir rendiments en entrenaments i competicions, capaços de fer que l'esportista emmalalteixi.

L'esport pot fer emmalaltir per tal com és motiu de traumatismes diversos, més o menys característics de les diferents activitats esportives. Són lesions generalment inevitables, encara que el coneixement i observació dels reglament, la utilització de material esportiu adequat i una conducta esportiva que elimini la violència i respecti l'adversari, són elements fo-

namentals a l'hora de disminuir la incidència lesional. Ara bé: deixant a part aquestes lesions traumatològiques, l'esport pot fer emmalaltir per altres motius que estan condicionats per situacions ambientals inhabituals, per l'existència d'alteracions orgàniques prèvies, o per l'acció de sobrecàrrega, que en determinades circumstàncies, pot provocar l'esport sobre un organisme sà.

Són bastants els esports que es practiquen en condicions ambientals inhabituals i que necessiten d'una adaptació prèvia i progressiva que a vegades entra dintre el camp de l'aclimatació. Es donen aquestes situacions en:

1r. Els esports de muntanya, especialment realitzats a alçades per sobre dels 3.000 metres. En aquestes activitats la disminució de la pressió atmosfèrica i de la pressió parcial d'oxigen, el descens de la temperatura i del grau higromètric, amb augment de les radiacions, són responsables del mal de muntanya, les cremades oculars i les congelacions. En aquestes circumstàncies, les freqüents dificultats d'alimentació i d'hidratació afavoreixen patologies respiratòries, digestives i renals.

2n. Totalment inhabitual és l'univers aquàtic amb què s'enfronta l'esportista que fa immersió, en qualsevol de les seves formes: lliure, en apnea voluntària, o amb escafandra autònoma. És necessària una parti-

cular adaptació per evitar accidents mecànics del tipus dels barotraumatismes de l'aparell auditiu, dels sins o de les dents; accidents químics, per excés d'anhidrid carbònic, excés o disminució d'oxigen o acumulació de nitrogen (borratxera de les profunditats), o accidents biofísics en forma de malaltia de descompressió amb manifestacions òsteo-artro-musculars i/o neurològiques.

3r. També l'espeleologia planteja situacions no habituals intensament agressives —foscor, fredor, humitat, forts corrents d'aire— les quals provoquen una despesa energètica important i la presentació de situacions d'esgotament d'origen físic i psíquic.

4t. No oblidem en aquest grup d'esports d'especial ambientació, la problemàtica de les grans travesses marítimes o dels esports aeris, vol a vela, ala delta i paracaigudisme.

L'existència d'alteracions orgàniques d'origen congènit o adquirit, a vegades ignorades per l'esportista, és motiu de malaltia en manifestar-se o descompensar-se en ocasió d'una activitat esportiva. Malalties cardio-circulatories (cardiopatia isquèmica i hipertensió, entre les més freqüents, amb la problemàtica de l'esport a la tercera edat); malalties bronco-pulmonars (com una broncopatia espàstica i esports que provoquen situacions d'hipertensió pulmonar); malalties endocrino-metabòliques (l'esport del diabètic o de l'insuficient

(*) Comunicació presentada al XIIè Congrés de Meïges i Biòlegs de Llengua Catalana. Castelló de la Plana-Benicàssim. Novembre 1984.

suprarenal); o malalties neurològiques (possibilitats esportives de l'epilèptic, d'entre altres). Un capítol important és el de la repercussió de l'esport sobre l'aparell locomotor amb malformacions, congènites o adquirides, que en l'adult afavoreixen la patologia degenerativa i en l'infant i en l'adolescent les malalties evolutives lligades al creixement.

L'esport practicat amb freqüència i intensitat inadequats a l'edat, al sexe o a la condició física individual és capaç de generar malalties per sobreutilització. En ocasions, el factor causal és una tècnica esportiva incorrecta que altera el gest o l'acció, produint la lesió. Són especialment freqüents les lesions de sobrecàrrega a nivell de l'aparell locomotor i generalment per accions internes, dites per "autotraumatisme", de poca intensitat, encara que repetitives i acumulatives en el seu efecte, constituint aquestes característiques l'essència del microtraumatisme. Aquestes lesions de sobrecàrrega, cal situar-les a les zones dèbils de l'aparell locomotor, com les insercions tendino-lligamentoses (entesitis), els tendons d'inserció (tendinosis), les articulacions (periartropaties) o determinades localitzacions òssies (necrosis asèptiques i fractures de sobrecàrrega). Algunes d'aquestes lesions tenen les característiques d'una vertadera tecnopatia esportiva, i per la seva especificitat mereixen el nom d'atlopaties. El colze de tennis, el colze de javelina, el turmell de saltador o el turmell de futbolista, són bons exemples d'atlopatia.

L'entrenament d'intensitat i freqüència apropiades a l'esportista proporciona millores anatomo-funcionals a la majoria d'aparells i sistemes orgànics. Així, a nivell cardíocirculatori s'obtenen augments del consum màxim d'oxigen, i a nivell respiratori un augment paral·lel del dèbit ventilatori. Molt importants són els efectes de l'exercici ben realitzat sobre les estructures de l'aparell locomotor en creixement o adult. Aquests efectes són fonamentals per a un bon desenvolupament dels elements articulars i músculo-esquelètics, per a la preservació de les seves característiques de normalitat enfront de la involució.

L'esport serà també peça essencial per a la recuperació de nombroses minusvalideses somàtiques i psicosomàtiques, que mitjançant les tècniques rehabilitadores convencionals no és possible d'obtenir.

Indubtablement l'esport practicat en condicions correctes, sota la direcció de tècnics capacitats —professors d'educació física i entrenadors esportius— i d'un control mèdic adequat a cada cas i a cada especialitat esportiva, és una de les millors defenses contra l'emmalaltir.

És deure de l'administració promoure el control dels esportistes, segons la dedicació i el tipus d'esport practicat. En aquest sentit és essencial la creació d'escoles professionals dependents de la Universitat, que facilitin als metges, principalment als joves, l'obtenció de la titulació de l'especialitat que està oficialment reconeguda com "Medicina de l'Educació Física i de l'Esport".

En el control i seguiment de l'esportista és necessari considerar tres nivells:

1r. Examen d'aptitud esportiva, a realitzar dintre dels programes de salut. Anirà a càrrec dels mateixos metges dels centres de salut; caldrà que aquests professionals rebin una informació adient que els permeti assumir correctament aquesta tasca.

2n. Seguiment de l'adaptació de l'organisme a l'esforç, en els esportistes que segueixen un programa d'entrenament. Convé que aquest seguiment es faci en centres adequats i per professionals titulats de l'especialitat.

3r. Controls especials i especialitzats en els esportistes d'élite, i en aquells que practiquen esports en condicions ambientals inhabituals o de risc. Aquestes exploracions requeriran utilatge i personal molt específics, que permetin realitzar les exploracions adients i desenvolupar una tasca de recerca. L'esport ofereix un camp immens d'investigació, que el metge té l'obligació d'aprofitar, en benefici de l'esport mateix, de l'esportista i de la Medicina.

* * En català, la paraula "per" més un infinitiu té normalment el valor de finalitat. No té, en canvi, el valor de causa. Emmalaltir per fer esport, significaria posar-se malalt de les ganes de fer esport. En teoria, doncs, hauriem d'haver escrit: emmalaltir per haver fet esport o emmalaltir en fer esport.