

LASTERKETA HERRIKOIAK ETA BIHOTZEKO ISTRIPUAK

Jabier Agirre

DUELA gutxi ospatu da Bartzelonan hirurogei milatik gora pertsona bildu dituen lasterketa herrikoi edo herritar bat. Zifra honek marka guztiak hautsi ditu horrelako kirolprobetan. Esan beharra dago, dena den, pertsona horietako guztiek ez zutela parte hartu, eta irten zirenetatik gehienak (edo zati handi bat, bederen) ez zirela kirolari entrenatuak.

Horrelako jendetza erakartzeak aparteko meritua du, eta lasterketa horren inguruan antolakuntz lanak egiten ibili direnei zorionik beroenak emateak bidezkoa dirudi. Bestalde, oso posible da izena eman zutenetako bat baino gehiago orain entrenamendu-programa bati jarraitzeko motibatuagoak egotea, beste batzuentzat orain artean erabilitakoa berrikusteko aukera izango zen bezala.

Aurretik egindako lasterketetan ez zen aparteko konplikazio-

rik egon, baina duela aste batzuk ospatutakoan 19 urteko gazte bat hil egin zen, 10 km egin ondoren, helmugara iritsi aurreko aldapa nahikoa gogorra gainditzeko ahaleginean. Itxuraz aurretik aritua zen gazte hori, eta azterketa medikoren bat ere pasatakoa (baina ez dauka gu azterketa horren berririk).

Bapateko heriotza izan zen, beraz (baina ez oso arrunta); lasterketa egokirik gabe burututako ariketa fisikoarekin lotua dagoen he-

riotza. Noizbehinkako entrenamenduak, aldian behin egindako saioak edota asteburuetako ariketak presaktaketa eskasa dira zenbait lehiaketa eta esfortzuri aurre egiteko. 11 km-ko distantzia onar daiteke kirolari entrenatu batentzat, baina ez behar bezala prestatu gabe daudenentzat. Espainian maratoiko txapeldua eta aldi berean proba irabazi zuen Mario Prat-ek dioen bezala, "distantzia hori, maratoi-lasterketa atleta entrenatuentzat adinakoa da



jende arruntarentzat”, eta horregatik horrelako lasterketei “maratoi popular” deitzeak oso egokia dirudi.

Esfortzuaren maila berdintsua den bitartean egia da kirol-espezialitate baterako egindako prestaketa fisikoa beste edozein espezialitateko baliagarria dela. Horrela ez balitz, posible da kirolari batek kirol batetik potentzialki kontrako baldintzak dituen beste kirol batera pasatzean diagnostikatu gabeko kardiopatia batetik datozen konplikazioak edukitzea.

Ariketak eragindako bapateko heriotzaren intzidentzia (horrela deritza ariketa bitartean edo ondorengo 24 orduetan gertatuari) oso bajua da. Estatistikoki ariketa bitarteko istripu hilgarria kasuala izan daiteke; orduko heriotza kardiobaskularraren arriskua bait dago, arteria koronarioen ezkutuko gaixotasunagatik. Arriskuaren posibilitatea gehitu egiten da aurrejoera duten pertsonengan; hauetan deshidratazioak, gantz-azidoen gorakadak eta katekolaminen maila plasmatikoen gorakadak koronarien barruan tronboak eratzea errazten bait du, bihotzeko ez-egonkortasun elektrikoa ere areagotuz.

Bapateko heriotzaren arriskua, ariketa bitartean, bereziki altua da

ariketa fisikora ohituak ez dauden pertsonen artean eta honek aurrejoerarako arrazoi bat suposatzen du, Seattle-n (USAn) egin berri den ikerketa batek frogatzen duenez. Bestalde, beste ikerketa batek erakutsi duenez, arritmia gaiztoak agertzeko arriskua txikiagoa da ariketa fisikoak sistema kardiobaskularraren gain dituen eraginak agerian jarri direnean (eta hori lortzeko modu bat entrenamendua da). Beraz bapateko heriotzaren kasuetan oinarritzko kausa bat egongo litzateke batetik (bihotzaren anomalia batek sortua, egiturazkoa zein elektrofisiologikoa izan) eta faktore laguntzaileak bestetik, eta hauen artean sartuko lirateke iharduera fisikorik eza eta neurritz kanpoko esfortzua.

Kirolarien berrikuspen medikoa oso gai eztabaidatua da eta arazoa ez dago oraindik argitua. Gaurkotasun handiko arazoa izanik, ariketa bitartean gertatuko liratekeen istripu kardiobaskularraren prebentzioan ez dago inolako adostasunik kirol-gaitasuneko azterketa nola egin behar den, ziurtagiria zeinek eman behar duen edota azterketa hauek duten fidagarritasun-maila zein den erabakitzeko orduan.

Azterketa kardiobaskularra, dena den, eshaustiboa izango da, eta zeinu edo sintoma jakin batzuen

aurrean (sinkope edo presinkopeak, bularreko mina, ustegabeke nekea, palpitazioak, murmurio ez-ohizkoak, aurretik inoiz erregulariki kirol egin ez izana, etab.) miaketa osatu egingo da, teknika osagarri egokiarekin. Esfortzu-proba EKGren monito-



rizazioarekin, ekokardiograma, EKGren monitorizazioa Holter-en metodoaren bidez, isotopoak, etab. dira teknika horietako batzuk.

Azterketa zehatz bat burutu ondoren bapateko heriotzaren episodio gertatzeko posibilitatea oso txikia da. Dena den badira behaketa medikoari ihes egiten dioten arrazoi arraroak. Ariketaren aurrean inolako arriskurik ez dagoela ezin baieztatu daiteke erabat. Hasierako herri-lasterketekin edo maratoi herrikoiekin lotuz, egokiaren entrenamendu-programak berak sustatu eta bultzatzea da, medikua- ren gainbegiradaz eginak izan nahiz kirolariak bere kasa burutuak izan. Kirolariak nolabait kontzientziatu egin behar lirateke, arazoaren garrantziaz eta arriskuaz jabetu daitezen.

Horrelako kanpaina eta mezuen helburua bikoitza litzateke:

- a) Batez ere iharduera ludiko bategan partaide sentitzen direnengan entrenamendua bultzatzea.
- b) Ekintza deportiboa, bere osotasunean, sustatzea, kirol-ihardunaldiek eduki ditzaketan arrisku posible guztien gainetik beren alderdi positiboak azpimarratuz. 

