.

Sporcularda miyo-perikardit atağı sonrası sportif faaliyetlere geri dönüşü nasıl yönetelim?

Dr. Muhammet Gürdoğan

Dr. Muhammet Gürdoğan

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kardiyoloji AD

Özellikle aktif inflamasyon sürecinde potansiyel olarak ölümcül kardiyak aritmilere ve/veya ani kardiyak ölüme neden olma riski ile ilişkili miyo-perikardit gibi patolojilerin saptandığı sporcuların takibi, kardiyoloji pratiğinin gri alanlarından birisidir. Bu bölümde ACC ve ESC kılavuzlarının konu ile ilgili güncel önerileri özetlenmiştir.

Miyokardit

Muhtemel veya kesin miyokardit tanısı alan sporcuların aktif inflamasyon döneminde yaş, cinsiyet ve sol ventrikül fonksiyonlarından bağımsız olarak rekreasyonel veya yarışmalı sporlara katılması önerilmemektedir. Miyokardit atağının iyileştiği ve en az 3 aylık istirahat döneminin ardından sporcuların, spora tekrar başlamadan önce 12 derivasyonlu EKG, ekokardiyografi, Kardiyak MR, 24 saatlik ritim holter monitörizasyonu ve egzersiz EKG gibi inceleme yöntemleri ile dikkatli bir değerlendirme yapılması önerilmektedir.

Miyokard hasarı, kalp yetersizliği ve inflamasyona yönelik serum biyobelirteçleri normal, ekokardiyografi ve/veya kardiyak MR'da sol ventrikül fonksiyonları normal, kardiyak MR'da inflamasyon veya miyokard fibrozu bulgusu yok, fonksiyonel kapasitesi iyi, 24 saatlik ritim Holter analizinde veya egzersiz EKG incelemesinde ventriküler/supraventriküler sık veya kompleks tekrarlayan aritmilerin izlenmediği asemptomatik sporcuların 3-6 ay sonra yarışmalı olanlar dahil tüm sportif aktivitelere katılabileceği önerilmektedir.

Perikardit

Etyolojiden bağımsız olarak perikardit tanısı alan sporcuların aktif inflamasyon döneminde rekresyonel veya yarışmalı sportif faaliyetlere devam etmesi önerilmemektedir. İnflamasyona ait serum belirteçlerinin normale dönmesi, ekokardiyografide perikardiyal efüzyon gibi aktif hastalık bulgularının izlenmediği ve klinik tablonun ağırlığına göre 1-3 aylık istirahat döneminden sonra sporcuların yarışmalı olanlar dahil tüm sportif sportif faaliyetlere devam edilebileceği önerilmektedir. Perikardit seyrinde miyokardiyal tutuluma ait kanıtlar mevcut ise, sportif aktiviteye tekrar dönüş için miyokardit varlığı temel alınmalıdır. Perikardit tablosu eğer konstriktif perikarditle sonlanırsa orta-yüksek yoğunluklu sportif aktivitelerin devamı önerilmemektedir.

Kaynak:

1. Pelliccia A, Sharma S, Gati S, Bäck M, Börjesson M, Caselli S, et al. ESC Scientific Document Group. 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease. Eur Heart J. 2021 Jan 1;42(1):17-96
2. Maron BJ, Udelson JE, Bonow RO, Nishimura RA, Ackerman MJ, Estes NA et al. Eligibility and Disqualification Recommendations for Competitive Athletes With Cardiovascular Abnormalities: Task Force 3: Hypertrophic Cardiomyopathy, Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy and Other Cardiomyopathies, and Myocarditis: A Scientific Statement From the American Heart Association and American College of Cardiology. Circulation.. 2015 Dec 1;132(22):e273-80.