

Contenido

Prefacio.....	xi
---------------	----

Douglas B. McKeag

Detección oportuna de muerte súbita	279
---	-----

Brent S. E. Rich

La muerte súbita de origen cardíaco (SCD) es un hecho raro aunque trágico, y pocas veces afecta a participantes en deportes. La detección oportuna de la SCD no es fácil, por la dificultad de identificar a los deportistas que están en peligro de morir, pero el médico puede auxiliarse de signos y pistas en el interrogatorio minucioso "de detección" y la exploración física orientada al aparato cardiovascular. El trabajo presente incluye una revisión del "síndrome del corazón del deportista" y los aspectos en que difiere del cuadro del paciente "en peligro de morir en forma súbita", por un problema cardíaco.

Traumatismo craneoencefálico en deportistas jóvenes	303
---	-----

John M. Henderson y Douglas G. Browning

La evaluación y el tratamiento del traumatismo craneoencefálico no penetrante en deportistas jóvenes han sido un enigma. Las secuelas de este cuadro pueden afectar todos los órganos y sistemas. La evaluación directa (en el terreno mismo de los hechos) y el tratamiento, influyen en el curso clínico durante meses e incluso años. El tratamiento del traumatismo craneoencefálico y la decisión del momento de reanudar la práctica deportiva deben basarse en el conocimiento que tenga el médico de su paciente y de sus actividades.

Urgencias deportivas que dependen del entorno.....	319
--	-----

Prentice A. Tom, Gus M. Garmel y Paul S. Auerbach

Algunas de las urgencias deportivas más comunes que dependen del entorno son hipotermia, enfermedades por calor y las que surgen a grandes alturas. El trabajo presente revisa el cuadro inicial, la fisiopatología, el tratamiento y la prevención de dichos trastornos. Entre los temas específicos analizados están los métodos para recalentar al enfermo hipotérmico; la rehidratación y complicaciones de la siriasis (golpe de calor), y las opciones farmacológicas en individuos con mal de montaña (grandes alturas).

Lesiones de nervios	341
---------------------------	-----

Brian Hainline

Las lesiones de nervios periféricos en los deportistas pueden ocasionar combinaciones de dolor, insensibilidad y debilidad que entorpezcan e incapaciten al individuo. La identificación inmediata del sitio y de la causa de la lesión mencionada es posible

gracias al interrogatorio cuidadoso y a la exploración física dirigida, junto con la práctica de estudios diagnósticos apropiados. El tratamiento y la rehabilitación eficaces dependen del diagnóstico preciso. En este artículo se comentan el diagnóstico y el tratamiento de lesiones de nervios en extremidades pélvicas y escapulares, que tienen lugar al realizar deportes.

La tríada femenina: trastornos de la alimentación, amenorrea y osteoporosis 357

Margot Putukian

Se ha demostrado que en las mujeres deportistas surgen con mayor frecuencia trastornos de la alimentación y disfunciones menstruales; estos cuadros frecuentes, junto con la osteoporosis, han sido denominados la "tríada femenina". Es mucho lo que se desconoce de esta entidad, pero hay una sospecha cada vez mayor de que los trastornos de la alimentación y las alteraciones de la función menstrual pudieran tener efectos a largo plazo y que éstos causen pérdida irreversible en la densidad de minerales óseos (BMD), que agrave el riesgo de osteoporosis. El artículo presente intenta definir los problemas clínicos de la "tríada femenina", con el deseo de que al ampliar sus conocimientos sea más fácil para el médico identificar y corregir estos problemas en fecha más temprana.

Ejercicio y envejecimiento: aspectos importantes para el médico 369

Henry C. Barry y Scott W. Eathorne

El problema de atender al anciano exige "equilibrar" consideraciones pragmáticas y conceptuales. Las interacciones complejas entre la actividad física, el envejecimiento y la capacidad funcional se exploran en este trabajo. Sean cuales sean los grados de limitaciones funcionales, el anciano puede beneficiarse de un programa de ejercicios orientados a metas, y perfectamente diseñado. Al mejorar la flexibilidad, la potencia y la movilidad, mejoran también la capacidad funcional y la calidad de la vida.

Inmunología y ejercicio: fisiología, fisiopatología y consecuencias de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) 389

E. Randy Eichner y Leonard H. Calabrese

El artículo presente se ocupa de la información más reciente sobre los cambios inmunológicos que ocasiona el ejercicio y también los efectos del ejercicio regular en personas infectadas por VIH, y las recomendaciones que se hacen a los deportistas infectados por dicho virus, respecto al ejercicio. Se incluyen los comentarios acerca de la psiconeuroinmunología y los cambios que produce el ejercicio en el sistema inmunitario.

Enfermedades infecciosas en deportistas 401

Thomas L. Sevier

El trabajo presente se ocupa de las infecciones comunes que el médico advierte al atender deportistas, y se orienta a las infecciones inducidas por el ejercicio de un deporte particular, así como las que acaecen junto con el régimen de entrenamiento y participación de la persona, y que influyen en él. Se revisan procedimientos prácticos y las estrategias más nuevas de tratamiento. El autor también destaca, con

base en los conocimientos actuales, las consideraciones que privan en la reincorporación del sujeto a la práctica deportiva, cómo llevar al mínimo el peligro de exposición del deportista, así como los medios de aislamiento ("cuarentena") y prevención del contagio de la enfermedad.

Síndromes pulmonares inducidos por el ejercicio 425

James M. Kyle

El bróncospasmo y la anafilaxia inducidos por ejercicio constituyen respuestas anormales de las vías respiratorias al ejercicio extenuante. El primer cuadro es un problema común que a menudo no se diagnostica con la frecuencia debida, que ataca a cualquier grupo de edad. La documentación precisa de la intensidad de la respuesta de vías respiratorias permite el tratamiento selectivo y altamente eficaz en la mayor parte de los casos. La anafilaxia inducida por el ejercicio es menos frecuente, pero conviene considerarla en el diagnóstico diferencial de deportistas con deterioro de la función respiratoria. El tratamiento inmediato evita las complicaciones que pueden ser mortales.

Diabetes sacarina en los deportistas 435

David O. Hough

Antes de comentar los riesgos/beneficios del ejercicio en el diabético, se hace una sinopsis concisa de los efectos metabólicos de la actividad en los sujetos normales y en los diabéticos. La evaluación exacta del diabético antes de hacer ejercicio es una medida necesaria para evitar la hipoglucemia y los riesgos concomitantes de complicaciones diabéticas a largo plazo. El presente artículo incluye guías y pautas para el ejercicio sano en los diabéticos de tipos I y II.

Actualización en el uso de drogas 451

Gary I. Wadler

El abuso de drogas en los deportes no se limita a los deportistas de alto rendimiento. Los médicos deben tener siempre presente la posibilidad de que exista dicho problema en la evaluación clínica de los deportistas y de otras personas que intervienen en actividades deportivas. El artículo presente se orienta a las cuatro "drogas que mejoran el rendimiento" como son los esteroides androgénicos anabólicos, la hormona del crecimiento humana, la eritropoyetina y el clenbuterol. Se exponen los datos de una "epidemia" de fallecimientos en ciclistas y aficionados escandinavos a carreras en terreno escabroso y se propone el establecimiento de un registro central para rastrear los orígenes de la morbilidad y la mortalidad que conlleva el abuso de drogas en los deportes.

Entrenamiento isotónico/isométrico apropiado 467

Wade A. Lillegard y James D. Terrio

La potencia adecuada es esencial para la realización óptima de actividades de la vida diaria y también para tareas deportivas. El entrenamiento para lograr potencia impone exigencias específicas al organismo, que son cubiertas por medio de adaptaciones cardiovasculares y neuromusculares específicas. El artículo presente señala en detalle las respuestas fisiológicas al entrenamiento isotónico/isométrico

(de potencia) y propone pautas para poblaciones determinadas como niños, mujeres, ancianos y sujetos con arteriopatía coronaria.

Problemas médicos en el campo de la medicina del deporte..... 489

Scott W. Eathorne

La atención de los deportistas exige conocer los problemas propios de los deportes, y de mayor importancia, reconocer que esta población es tan susceptible a sufrir problemas sin relación con los deportes, como el público general. Cuando un deportista acude al médico con un cuadro corriente, el facultativo no debe limitar su diagnóstico diferencial a trastornos que son propios de los deportistas. El artículo presente amplía las posibilidades de diagnóstico diferencial de cuadros comunes, que atiende el médico de atención primaria en deportes, para incluir cuadros frecuentes y otros no tan usuales. Hacer que el médico albergue la fuerte sospecha de la existencia de estos problemas menos comunes en deportistas con síntomas atípicos o refractarios, es útil para evitar los retrasos en el diagnóstico, así como la incapacidad duradera que conlleva tal anomalía y hacer que el deportista se reintegre a su actividad.

Índice alfabético 513