

Consenso sobre utilización de la vía parenteral en el deporte. El tratamiento de los trastornos por calor. Documento de Consenso de la Federación Española de Medicina del Deporte

Christophe Ramírez Parenteau (Coordinador)¹, Juan Manuel Alonso Martín², Miguel del Valle Soto³, Fernando Jiménez Díaz⁴, Pedro Manonelles Marqueta⁵, José M^a Rodríguez Vicente⁶, Luis Serratosa Fernández⁷

¹Servicios Médicos Real Federación Española de Atletismo. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

²Departamento de Medicina del Deporte. Hospital Aspetar. Doha, Catar. Presidente de la Comisión Médica y Antidopaje de la IAAF

³Vicepresidente de la Federación Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

⁴Miembro de la Junta de Gobierno de la Federación Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

⁵Presidente de la Federación Española de Medicina del Deporte. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

⁶Tesorero del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España.

⁷Servicios Médicos Sanitas Real Madrid. Especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte.

Recibido: 06.03.2013

Aceptado: 22.03.2013

Resumen

El ejercicio físico provoca una elevación de la temperatura corporal, que en condiciones ambientales desfavorables (temperatura y humedad elevadas, radiación solar intensa o ausencia de viento) y otros factores provocan un mayor estrés térmico lo que puede conducir al deportista a una situación de deshidratación.

Si no hay una adecuada reposición de líquidos y electrolitos que pueda desencadenar deshidratación y/o hiponatremia, se pueden producir efectos adversos sobre el rendimiento y también sobre la salud.

Este documento de consenso presenta los cuadros clínicos relacionados con el calor que pueden aparecer durante la práctica de actividades deportivas y que pueden requerir el tratamiento urgente del paciente en el propio lugar de la actividad. Idealmente el tratamiento debe realizarse en un medio sanitario, pero la urgencia de algunos cuadros, puede requerir una actuación médica inmediata que, desde un punto de vista deontológico no puede demorarse aunque ello requiera desatender normas de origen deportivo, como las normas de lucha contra el dopaje y las normas de algunas federaciones que prohíben la utilización de la vía parenteral en deportistas. Se describen especialmente las indicaciones para uso de la administración parenteral de fluidos en el contexto deportivo para tratar la deshidratación, calambres musculares por esfuerzo, agotamiento por calor, síncope por calor, hiponatremia por esfuerzo y golpe de calor por esfuerzo.

La administración de perfusiones endovenosas está indicada en tratamiento del golpe de calor y ante su sospecha diagnóstica, de forma inmediata, lo que no permite la demora en su aplicación y que se debe realizar en el propio terreno. Además, las perfusiones endovenosas están indicadas en el tratamiento del resto de situaciones patológicas cuando el estado de conciencia del paciente no permite la administración de fluidos orales o cuando se presentan náuseas o vómitos. Por último se describe la rehidratación como ayuda ergogénica con las ventajas e inconvenientes de las vías oral y parenteral.

Palabras clave:

Vía parenteral. Vía oral. Deshidratación. Calambres musculares por esfuerzo. Agotamiento por calor. Síncope por calor. Hiponatremia por esfuerzo. Golpe de calor por esfuerzo. Tratamiento.

Consensus on the use of parenteral route in sport. Heat illness treatment. Consensus document of Spanish Federation of Sports Medicine

Summary

Exercise causes a rise in body temperature, which in unfavorable environmental conditions (high temperature and humidity, intense solar radiation or absence of wind) and other factors causes higher thermal stress which can cause a dehydration situation on the athlete.

If there is no suitable replacement of fluids and electrolytes, which can cause dehydration and / or hyponatremia, adverse effects may occur on performance and health.

This consensus document shows clinical symptoms related to heat that can occur while practicing sport activities and may require urgent treatment in the patient's activity place. Ideally, treatment should be done in a sanitary environment, but the urgency of some symptoms may require immediate medical intervention which, due to the medical ethics involved, can not be delayed even if this implies neglecting sports rules, such anti-doping rules or some federations regulations that forbid the use of parenteral route in athlete. Indications for using the parenteral fluids administration in sports are specially described, which are used to treat dehydration, exertional muscle cramps caused by effort, heat exhaustion, heat syncope, exertional hyponatremia and exertional heat stroke.

The administration of intravenous infusions is indicated in the heat stroke treatment and must be immediately applied when its diagnosis is suspected, being no delay allowed and performing it in the field. Furthermore, intravenous infusions are indicated in the treatment of other pathological situations where the consciousness state of the patient does not permit oral administration of fluids or in case of nausea or vomiting.

Finally, rehydration is described as an ergogenic aid with the advantages and disadvantages of oral and parenteral routes.

Key words:

Parenteral route. Intravenous infusion. Oral administration. Dehydration. Exertional muscle cramps. Heat exhaustion. Heat syncope. Exertional hyponatremia. Exertional heat stroke. Treatment.

Correspondencia: Christophe Ramírez Parenteau

E-mail: ch_ramirez@telefonica.net