

P-1524

RESULTADOS ANALÍTICOS TRAS LA REALIZACIÓN DE UN TRIATLÓN DISTANCIA IRONMAN

J Alonso Cabrillo, JM Sanz Alonso, JM Martín Bastardo, M Pino Jiménez, F Miguel Saldaña

SAMUR-Protección Civil, Madrid.

PALABRAS CLAVE: esfuerzo físico-análisis-actuación

INTRODUCCIÓN:

El triatlón consiste en la combinación de tres actividades deportivas; natación, ciclismo y carrera a pie. Se realizan en orden y sin interrupción entre una y otra. Es un deporte olímpico desde el año 2000. Tiene varias distancias siendo la más larga, la distancia "full" conocida como "ironman", que consiste en 3,8 km de natación, 180 km de bicicleta y 42,195 km de carrera a pie. Supone una de las pruebas deportivas más duras y exigentes, en la que el cuerpo es sometido a un alto nivel de estrés. El tiempo medio de realización se encuentra entre 12-14 horas.

OBJETIVOS:

Conocer los parámetros analíticos y electrocardiográficos de los pacientes que acudieron a un puesto médico avanzado (PMA) tras la realización de una prueba de triatlón de larga distancia.

MÉTODO:

Es un estudio observacional descriptivo prospectivo. Población: todos los pacientes tratados en el PMA en la ciudad de Madrid el 23 de Septiembre de 2018, siendo el motivo principal de asistencia sanitaria mareo y dolor abdominal. Variables de estudio: demográficas, clínica, analítica y electrocardiográfica. Se utilizó el analizador de sangre E poc de la marca Alere, utilizando la tarjeta de análisis E poc BGEM y el monitor desfibrilador Corpuls3.

RESULTADOS:

Se atendieron en total a 12 pacientes que acudieron al PMA que referían mareo y "plenitud" abdominal. Los 12 pacientes fueron hombres con una media de edad de 38 años situándose el rango en 23. La TA sistólica media fue de 98,17 (DE 8,73) y la diastólica de 59,92 (DE 8,87). En cuanto a la frecuencia cardiaca media fue de 68,17 (DE 7,38) y la SatO₂ de 95,92 (DE 1,56). En los datos analíticos de la gasometría venosa encontramos: la mediana del pH se situó en 7,48 rango intercuartil (RIQ) 7,46-7,50, pCO₂ de 40,25 (RIQ 36,70-42,10), pO₂ de 40,15 (RIQ 32,57-52,65) y un bicarbonato (HCO₃) de 30,35 (RIQ 28,77-31,45) como podemos observar, presentan una leve alcalosis metabólica posiblemente debido al intento por contrarrestar la acidosis que se produce en ejercicios mantenidos y ligeramente intensos. Otros datos analíticos hallados son: un sodio (Na) de 142 mmol/L (RIQ 139-143), un potasio (K) de 3,95 mmol/L (RIQ 3,80-4,57), una glucosa de 93 mg/dl (RIQ 78-99) y un lactato de 1,99 mmol/L (RIQ 1,70-2,67), no muy elevado ya que no se alcanza el umbral láctico o anaeróbico. La creatinina tuvo un valor de 1,68 md/dl (RIQ 1,41- 2,04), un poco elevada por un exceso de ejercicio físico que contribuye a la distrofia muscular. Los años realizando triatlón se situó en 7,50 (RIQ 3-10). En cuanto a las alteraciones electrocardiográficas se encontró que todos los triatletas tenían una leve hipertrofia de ventrículo izquierdo.

CONCLUSIONES:

Aunque cabría esperar que la situación de los triatletas tras la realización de una distancia "full" pudiera estar alterada, observamos que excepto una ligera alcalosis metabólica y una creatinina un poco elevada no se encontraron datos de mayor gravedad, tal vez por la excelente preparación física de los triatletas para la realización de este tipo de pruebas. Se necesita realizar un estudio más pormenorizado que arroje más luz sobre estos datos analíticos.