

Het Sporthart: de grote motor

BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN

PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN BETER PRESTEREN



Het hart is een belangrijk orgaan voor duursporters. Het pompt immers tijdens inspanning grote hoeveelheden zuurstofrijk bloed naar de actieve spieren. Daarom is het belangrijk voor een renner om een groot en gezond hart te hebben.

Door het vele trainen van wielrenners vinden er unieke aanpassingen plaats in de hartspier. Het hart van duursporters laat een vergroting, de zogenaamde excentrische hypertrofie, zien van de hartspier, met name in de linker kamer van het hart. In vergelijking met bijvoorbeeld hardlopers is er wel een duidelijk verschil in de anatomie van het hart bij wielrenners. Hardlopers hebben een vergroot hartvolume, wielrenners hebben naast dit grotere volume ook een verdikking van de hartspier. Dit komt waarschijnlijk vanwege de kracht die er tijdens het aanzetten met de armen wordt geleverd door wielrenners en de daarbij behorende toename in bloeddruk.

GEEN HARTSPIERSCHADE

Uit de medische tests van alle renners voorafgaand aan de Tour de France blijkt dat renners een gezond sporthart hebben. In het verleden is er nog wel eens wat verontrustheid geweest over de mogelijke schade van lange duursporten op de hartspier. Extreme duursport zou de hartspier mogelijk kunnen beschadigen. Uit onderzoek bij beroepswielrenners tijdens de Giro d' Italia blijkt dat er bij hen geen hartspierschade optreedt, zelfs niet na drie weken koersen. Echter bij recreatieve wielrenners die extreme inspanningen leveren zijn er wel aanwijzingen dat er hartspierschade op kan treden tijdens deze inspanningen. Het is voor deze categorie sporters dan ook van belang moet een goede trainingsvoorbereiding aan het vertrek van een wedstrijd, cycloportieve of andere prestatietocht te staan. Daarnaast is het ook voor deze sporters aan te bevelen om regelmatig (1 maal per jaar) een sportmedisch onderzoek te ondergaan.

ZIEKTE EN HARTFUNCTIE

Niet alleen inspanning kan mogelijk schade toebrengen aan de hartspier, ook ziekte kan een negatief effect hebben op de hartfunctie. Een bekend voorbeeld is het griepvirus. Dit virus kan een ontstekingsreactie geven in de hartspier of het hartspierzakje. Het is dan ook aan te bevelen dat renners alleen sporten als de ziektesymptomen slechts *boven de nek* bestaan. Daarbij valt te denken aan bovenste luchtweginfecties. Renners moeten nooit gaan sporten met koorts of griep. Het advies is dan ook om na een griep helemaal uit te zien voordat de training weer wordt hervat. Een goede vuistregel is dat een renner na de griep minstens twee dagen helemaal koortsvrij moet zijn voordat de training opnieuw wordt aangevangen. In de daarop volgende dagen mag er alleen heel rustig getraind worden en zeker niet te intensief. Voor elke ziektedag kan er twee dagen hersteltraining met een lagere intensiteit en omvang worden genomen. Een renner die vijf dagen met griep in bed heeft gelegen, doet er dus verstandig aan om minimaal tien dagen rustig te trainen.

SCREENING

Per jaar overlijden er ongeveer 150 tot 200 mensen in ons lang aan een plotse hartdood tijdens of na het sporten. Dit jaar bleef de wielersport hier ook bepaald niet gevrijwaard, zo vonden onder anderen John Sulkers en Arno Wallaard de dood. In vergelijking met niet sportende leeftijdsgenoten hebben sportende jongeren en jongvolwassenen een 2,7 maal zo grote kans op een plotse hartdood. De kans voor mannen is aanzienlijk hoger dan voor vrouwen (2,6 per 100.000 sporters per jaar versus 1,0 per 100.000 sporters per jaar). Deze cijfers laten ook zien dat de kans op plotse hartdood onder sporter eigenlijk erg klein zijn. Echter de impact (en media aandacht) van een jonge sporter die onverwacht wegvalt is enorm. In Italië is een medisch onderzoek naar de hartfunctie al meer dan 25 jaar verplicht voor wedstrijdporters vanaf de leeftijd van 12 jaar bij wet verplicht. Uit wetenschappelijke evaluatie van deze screening blijkt dat een groot aantal van de aangeboren hartgebreken te kunnen worden opgespoord door dit gestandaardiseerd medisch onderzoek. Dit medische onderzoek bestaat uit een vragenlijst, een eenvoudig lichamelijk onderzoek van een arts en een rustelektrocardiogram (hartfilm), welke elke twee jaar dient te worden herhaald. Goedkeuring geeft echter geen honderd procent garantie op het voorkomen van een plotse hartdood maar wel een enorme reductie.

CONCLUSIE

Het hart heeft veel te verduren tijdens zware inspanningen en reageert hierop door zich aan te passen aan de inspanning. Soms kan door ziekte of door een aangeboren hartafwijking het hart niet optimaal functioneren en kan er een ongezonde situatie ontstaan. Daarom is het van belang om goed naar eigen lichaam te luisteren en voor die sporten waarbij het hart behoorlijk wordt belast regelmatig (minimaal 1 maal per 2 jaar) een goede sportkeuring te ondergaan.

Dr Tim Takken, inspanningsfysioloog.
Universitair Medisch Centrum Utrecht - www.timtakken.com