

## Asma y deporte

El ejercicio físico constituye un aspecto esencial en el desarrollo integral del niño, que les proporciona además momentos de gran alegría, a la vez que les enseña tolerancia, adaptación a los demás, resistencia al dolor y a los desengaños; le enseña como soportar la derrota, así como a ganar.



Además es una actividad saludable en el adulto. De todos es conocido el aforismo: *"Mens sana in corpore sano"*.

El padecimiento de una enfermedad alérgica no debe de ser impedimento para la práctica de deportes, como lo demuestra el hecho de que deportistas de elite, por todos conocidos, sufren enfermedades alérgicas, sin que esto les haya impedido ganar medallas olímpicas. En los Juegos Olímpicos de Barcelona (1992) se comprobó que entre un 8 y un 12% de los competidores eran asmáticos. De los participantes españoles 22 eran asmáticos. Como es bien conocido, existen grandes deportistas que se han declarado como asmáticos, en ciclismo (Alex Zülle (ganador de la vuelta ciclista a España), Miguel Induráin, que ha sido cinco veces ganador del Tour de Francia, Campeón del Mundo y Medallista de oro olímpico), atletismo (José Luis González ha sido record Mundial de 1.500 metros en pista cubierta, Jackie Joiner-Kersey (seis veces medalla de oro en Juegos Olímpicos), Jordi Llopert, Patricia Morales), vela (Theresa Zabell), taekwondo (Gabriel Esparza), natación (Mark Spitz), natación sincronizada (Bet Fernández), judo, baloncesto, etc.

El principal riesgo de un alérgico durante la práctica deportiva es el de un ataque de asma, aunque el ejercicio puede provocar también otros trastornos, como la urticaria, principalmente la colinérgica y la anafilaxia.

### Asma y deporte

Salvo el buceo con bombonas de aire comprimido, en general, un paciente asmático puede practicar cualquier deporte. El buceo de profundidad con bombonas de aire comprimido no es una actividad recomendable, por los cambios de presión que conlleva, y por la imposibilidad de hacer frente a una crisis de asma a una cierta profundidad: En medio de una crisis de disnea, puede resultar muy difícil llevar a cabo las maniobras de descompresión necesarias para emerger a la superficie sin riesgos de barotrauma.

En el caso de los niños con asma, la práctica de ejercicio físico supone, entre otras, las siguientes ventajas:

- Mejora el desarrollo del niño
- Mejora la condición física y la propia tolerancia al ejercicio.
- Los ataques ocasionados por el esfuerzo se reducen o son menos fuertes.
- Las crisis se controlan mejor
- Ayuda a disminuir el nerviosismo ocasionado por los ataques.

Hay que tener en cuenta que al menos el 80 % de los niños con asma puede presentar una broncoconstricción con la práctica deportiva, salvo que se tomen las medidas adecuadas. Sin embargo, y dado el beneficio psicoemocional e integrador del deporte, es un error sobreproteger al niño asmático e impedirle un nivel normal de ejercicio físico. Cuando iniciamos una actividad física por primera vez todos nos cansamos, sentimos fatiga y sensación de ahogo. En el niño asmático que no ha hecho deporte antes, estas sensaciones son todavía más fuertes. Por ello, la adaptación del pequeño con asma a la actividad deportiva debe ser muy progresiva, para que con el tiempo aprenda a distinguir entre la sensación de ahogo normal por un ejercicio, y la sensación de ahogo por una crisis de asma.

Existen una serie de deportes más indicados que otros. En general no están indicados los deportes que requieren un esfuerzo físico intenso y prolongado en el tiempo, como la carrera de fondo, ni los que se desarrollan en ambientes fríos y secos, como el ski. Deportes como la natación en piscina cubierta y climatizada (aire húmedo y caliente), la gimnasia, la marcha a pie, el golf, el trekking y la bicicleta en



terreno llano son prácticas adecuadas para estos pacientes. El tenis y los juegos de equipo, aunque requieren mucha carrera libre, suele realizarse en forma de esfuerzos intensos intermitentes, por lo que también son recomendables, al igual que las artes marciales (judo, karate, taekwondo), la esgrima, etc. Ello es debido a que en general existe un periodo refractario, de 2 a 4 horas de duración, en el asma inducido por el ejercicio durante el cual no aparece de nuevo el broncospasmo, por más que se continúe haciendo ejercicio. El correr de forma intensa y continuada provoca un mayor broncospasmo que realizar el ejercicio de

forma intermitente.

Es importante orientar al niño asmático desde pequeño sobre los deportes más idóneos para su enfermedad. El ejercicio que practique debe de ser adecuado a la edad del paciente, y practicarse con regularidad. La posibilidad de desarrollar síntomas aumenta con el grado de intensidad con que se practica un deporte, por lo que en estos pacientes no debe de fomentarse la competitividad, para no predisponerles a la práctica de un esfuerzo por encima de sus posibilidades.

El **Alergólogo** es el que debe decidir si un paciente está en condiciones de practicar deportes o no. Si bien es conveniente, no siempre es bueno que los asmáticos estén sometidos a esfuerzos. Hay tres situaciones que deben evaluarse:

- Que el paciente esté en condiciones de hacer deportes sólo con una protección medicamentosa, usualmente en aerosol. Es la situación más común.
- Que pueda hacer gimnasia en forma limitada.

- Que por su situación pulmonar tenga absolutamente prohibido realizar actividades físicas, por el peligro que ellas implican.

Antes de iniciar una actividad deportiva, el paciente asmático debe estar protegido con su medicación de base. Aún así, a pesar de que la función respiratoria sea normal, puede producirse una crisis asmática durante el esfuerzo deportivo; por ello, debe realizarse una evaluación minuciosa con el fin de determinar la intensidad del esfuerzo que se necesita para activar el asma.

Antes de iniciar cualquier ejercicio físico es necesario:

- Asegurarse de que no se tiene ningún síntoma, y de sigue correctamente el tratamiento prescrito por el **Alergólogo**. En el caso de los niños la evaluación previa es responsabilidad de los padres o educadores. Por ello es importante de que el educador este informado del problema que padece el niño.
- Llevar consigo la medicación que utilizará ante la eventual aparición de síntomas de asma.
- Durante el período de polinización es conveniente que los pacientes que padecen rinitis alérgica o asma polínico sean eximidos de realizar actividades al aire libre, al igual que, los alérgicos a caspas y epitelios de caballos no deben de practicar la equitación, etc.
- Un precalentamiento correcto es imprescindible en estos pacientes, y debe de incluir ejercicios musculares y respiratorios. La inspiración debe ser profunda y realizarse a través de la nariz, y la espiración a través de la boca.
- Tomar la medicación preventiva que le ha indicado su **Médico de Familia** o su **Alergólogo**, generalmente 15-20 minutos antes de comenzar la práctica deportiva.

Nunca se debe de llegar al ejercicio extenuante y este debe interrumpirse con la aparición de los primeros síntoma, tales como: falta de aire, tos irritativa, pitos en el pecho, etc. Se debe de tranquilizar al paciente, invitándole a realizar ejercicios de respiración controlada y administrándole de forma inmediata el tratamiento que tenga prescrito por su **Alergólogo**, que normalmente será un inhalador de broncodilatadores de acción rápida.

### **José M<sup>a</sup> Negro Alvarez**

Sección de Alergología. H.U. "Virgen de la Arrixaca". Murcia (España).

Profesor Asociado de Alergología. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia (España).

© 2004 AlergoMurcia

Este folleto proporciona una visión general de este problema y puede no ser aplicable a todo el mundo. Para averiguar si los consejos de este folleto pueden aplicarse a usted y para conseguir más información de este tema, hable con su Médico de Familia o su Alergólogo.

Tiene permiso para reproducir este material cuando sea con un objetivo educativo y sin ánimo de lucro. Solicite permiso por escrito si lo requiere para otros usos, incluidos usos electrónicos.