

A background image of a soccer match. In the foreground, a player in a white jersey is bent over on the left. In the center, a player in a blue jersey is visible. The background shows a goal with a red net and a crowd of spectators. A scoreboard at the top left shows '3:05 SEV 3 2 RMA'. A banner at the top right says 'TACA DO REI SPORT'. A banner below the goal says 'Allianz'.

**LO QUE UN
MUNDIAL DE
FÚTBOL PUEDE
HACERLE AL
CORAZÓN**

Estrés emocional vinculado a un encuentro deportivo como desencadenante de un síndrome coronario agudo: ¿síndrome de Abreu?

DRES. IGNACIO BATISTA , JORGE MAYOL , GUSTAVO VIGNOLO , PABLO VÁZQUEZ , MARIANA DIESTE , TOMÁS DIESTE

Una paciente miraba por televisión el partido **Uruguay vs. Ghana** (Mundial de Fútbol 2010 en Sudáfrica) por cuartos de final. Inmediatamente después de la definición por penales con el célebre gol que le dio el triunfo a Uruguay, en el que el jugador **Washington Sebastián (“el loco”) Abreu** “picó” la pelota por sobre el arquero, sintió un dolor retroesternal opresivo intenso, con irradiación al miembro superior izquierdo sin fenómenos acompañantes. Su electrocardiograma mostró un supradesnivel del segmento ST de 6 mm en cara anterior y lateral alta. La CCG mostró una sub-oclusión de la D. A. que fue exitosamente tratada. Buena evolución posterior.



S.D.

Washington Sebastián Abreu

“Estrés emocional vinculado a un encuentro deportivo como desencadenante de un síndrome coronario agudo: ¿síndrome de Abreu?” *.

En lo personal lamenté la muerte de un colega quien veía por televisión el partido **Argentina- Inglaterra** durante el **Campeonato Mundial de Fútbol de México 1986**. El episodio ocurrió precisamente **después del segundo gol de Maradona**, el de las múltiples gambetas previas a la conversión.

Aún tomando en cuenta la emoción creciente de la jugada que llevó al gol, llama la atención que tanto en el ejemplo publicado por Uds. como en el del colega que comento, el **resultado deportivo inmediato** fue de **éxito y se supone que en esos casos solo cabe la alegría**.

George L. Engel * * describió una **manera de morir vinculada al éxito** que el autor asocia a una **sensación de haber alcanzado la cima y percibir que no hay nada más que hacer ¡en la vida!**. Quizá ese sea uno de los mecanismos que opera contribuyendo a la letalidad en estos casos.

Así las cosas, el **“síndrome de Maradona”** sería una variante del **“síndrome de Abreu”** (o viceversa para no complicar las relaciones argentino-uruguayas)

* Batista I, Mayol J, Vignolo G, Vázquez P, Dieste M, Dieste. Rev Urug Cardiol. 2010; 25: 139-42.

* * Engel G. L. Sudden and Rapid Death During Psychological Stress: Folklore or Folk wisdom? Ann Intern Med. 1971;74(5):771-783

Dr. Saúl Drajer

Sub-Jefe del Comité de Atención Cardiovascular de Emergencia
Fundación Interamericana del Corazón - Buenos Aires - Argentina

Diego Armando MARADONA 1990

S.D.



S.D.



Dr. George Libman ENGEL 1913-1999

**RESPUESTA DEL Prof. Dr. CARLOS E. ROMERO
EDITOR DE LA REVISTA URUGUAYA DE CARDIOLOGÍA**

“En el primer relato de mi libro **Ane doctas**, y con el título **Psiquis-soma y fútbol**, relato una experiencia similar, vivida en mi niñez, cuando el día del triunfo de Uruguay en Maracanã en 1950, falleció por una muerte súbita el almacenero que vivía frente a mi casa, una persona sana de 38 años. Para hacer honor a la historia, deberíamos entonces llamar a esta complicación **síndrome de Ghiggia**, con lo que, además, rendiríamos tributo al único jugador sobreviviente de aquella hazaña.”

Rev Urug Cardiol 2010;25:250

A photograph of an elderly man with thinning grey hair, wearing a light blue button-down shirt and light-colored trousers. He is seated and gesturing with his hands while speaking. The background features a large green plant and a white shelf with various objects.

Prof. Dr. Carlos E. Romero

S.D.



S.D.

Alcides Edgardo GHIGGIA 1926 - 2015

S.D.

Table 1. Incidence Ratios for Cardiovascular Events on Days during the World Cup, as Compared with Days during the Control Period, in the Overall Group and in Subgroups.*

Group	Total No. of Patients	Event during 7 Days of Matches Involving Germany (N=302)	Event during 24 Days of the World Cup without German Matches (N=436)	Event during 242 Days of the Control Period (N=3541)
Overall	4279	43.1	18.2	14.6
No. of events per day				
Incidence ratio (95% CI)		2.66 (2.33–3.04)	1.11 (0.99–1.25)	1.00
P value		<0.001	0.08	
City	2474			
Incidence ratio (95% CI)		2.63 (2.19–3.15)	1.17 (1.00–1.37)	1.00
P value		<0.001	0.04	
Suburb	503			
Incidence ratio (95% CI)		3.11 (2.15–4.48)	1.20 (0.86–1.66)	1.00
P value		<0.001	0.29	
Countryside	726			
Incidence ratio (95% CI)		1.99 (1.42–2.79)	0.93 (0.70–1.24)	1.00
P value		<0.001	0.63	
Interhospital transfer	576			
Incidence ratio (95% CI)		3.39 (2.45–4.69)	1.06 (0.77–1.45)	1.00
P value		<0.001	0.74	

* Incidence ratios were calculated as the mean number of cardiovascular events per day for days during the World Cup divided by the mean number per day for days during the control period. Data were adjusted for environmental and temporal variables. Wilbert-Lampen.U. et al. Cardiovascular Events during World Cup Soccer. NEJM 2008; 358:475-483

S.D.

Diagnostic Category	Event during 7 Days of Matches Involving Germany (N=302)	Event during 24 Days of the World Cup without German Matches (N=436)	Event during 242 Days of the Control Period (N=3541)
STEMI			
No. of patients	43	73	634
No. of events per day	6.1	3.0	2.6
Incidence ratio (95% CI)	2.49 (1.47–4.23)	1.09 (0.69–1.75)	1.00
P value	<0.001	0.71	
NSTEMI or unstable angina			
No. of patients	171	243	1873
No. of events per day	24.4	10.1	7.7
Incidence ratio (95% CI)	2.61 (2.22–3.08)	1.11 (0.96–1.28)	1.00
P value	<0.001	0.17	
Cardiac arrhythmia causing major symptoms			
No. of patients	71	89	767
No. of events per day	10.1	3.7	3.2
Incidence ratio (95% CI)	3.07 (2.32–4.06)	1.13 (0.87–1.47)	1.00
P value	<0.001	0.35	
Cardiac arrhythmia causing minor symptoms			
No. of patients	17	31	267
No. of events per day	2.4	1.3	1.1
Incidence ratio (95% CI)	2.13 (1.24–3.66)	1.10 (0.71–1.71)	1.00
P value	0.006	0.66	
Any category			
No. of patients	302	436	3541
No. of events per day	43.1	18.2	14.6

Las arritmias cardíacas que causan **síntomas mayores** son: FA con respuesta ventricular rápida (+ de 100 x min.), taquicardia ventricular, paro cardíaco o descarga de desfibrilador implantable.

Las que causan **síntomas menores** son: taquicardia sinusal, bradicardia sinusal, fibrilación auricular con respuesta ventricular normal y extrasístoles.

Carlos Roa ataja a Paul Ince (Inglaterra) en la definición por penales y Argentina pasa los octavos de final del Mundial de Fútbol en Francia 1998



El riesgo de admisión por IAM aumentó un **25% el 30 de junio de 1998** (el día que Inglaterra perdió frente a Argentina en la definición por penales) y en los dos días subsiguientes. No hubo exceso de admisiones por otros diagnósticos o en los días en los que Inglaterra jugó otros encuentros.

El análisis individual del día y los dos posteriores después del encuentro con Argentina mostró **55 admisiones extra por IAM** comparado con el número esperado.

Conclusiones: El aumento de las admisiones sugiere que el IAM puede ser disparado por disturbios emocionales tales como mirar a su equipo de fútbol perder un partido importante



1998: ESOS HINCHAS INGLESES

A

Taxa de IAM por 100.000hab

20
15
10
5
0**INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO**

1998 1999 2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010

S.D

Suzuki Borges D. G., Monteiro R A., Schmidt A., Pazin-Filho A. **Copa do mundo de futebol como desencadeador de eventos cardiovasculares.** Arq Bras Cardiol. 2013;100(6):546-552

Patología cardiovascular de urgencia atendida en Bogotá - Colombia durante el Mundial de Fútbol 2014 en Brasil

Año Mes Número de atenciones por eventos
cardiovasculares en el servicio de urgencias

		Hombres	Mujeres	Total
2013	Junio	227	183	410
	Julio	319	209	528
2014	Junio	512	314	826
	Julio	721	491	1212

Ministerio de Salud de Colombia.



Fazio

Armani

Argentina (3) – Francia (4) en el Mundial de Rusia 2018

S.D.



2018: ESTOS HINCHAS ARGENTINOS

S.D.

CONSEJOS A CARDIÓPATAS PARA VER CON MAYOR SEGURIDAD UN PARTIDO DE FÚTBOL

1. Mentalizarse que su equipo va a perder.

Si está todo el tiempo pensando que su equipo puede perder pueden pasar dos cosas: Si gana se lleva una alegría y si pierde puede decir eso de 'Lo sabía', que siempre viene bien para subir el ego.

2. Alejarse del más angustiado.

Evitar ver el partido al lado de alguien que está constantemente angustiado y estresado. Ver un partido con ese tipo de personas no hará más que estresarlo y no disfrutar del encuentro.

3. Prepararse antes del partido..

Previo a un partido se sugiere **comer una comida ligera y nada de alcohol**. Esto ayuda al organismo a tolerar el nivel de estrés que va a generar durante el partido.

4. Gritar y respirar.

Durante el partido aprovechar las celebraciones de los goles para descargar toda la adrenalina y gritar todo lo que pueda. Durante el resto del partido respirar bien (aire por la nariz y expúlsalo por la boca), cosa que ayudará a estar menos estresado.

5. Si no le gusta el fútbol, no hable.

Si ve que su pareja sólo está pensando en el fútbol, ni intente sacarle otro tema de conversación porque lo más probable es que acabe en una discusión "de aquellas".

6. Duerma bien.

Si tu equipo pierde lo más probable es que duerma mal pensando en lo que podía haber sido gol y lo que no. Si gana puede que tampoco duerma debido al estrés emocional. Cuando se está muy cansado es más difícil conciliar el sueño, así que a relajarse, que dormir hace que el cuerpo descanse y comience el nuevo día de la mejor manera.

¡Ah! VER SIEMPRE EL PARTIDO EN COMPAÑÍA AGRADABLE)

S.D.

OSCAR



Muchas
Gracias!

