



SPORTMEDISCH ONDERZOEK **SPORTEN MET**

Wie in het wilde weg begint te sporten, zonder te weten hoe zijn lichaam eraan toe is, kan voor onaangename verrassingen komen te staan.

‘Een preventief sportmedisch onderzoek kan blessures en ander leed voorkomen, op elke leeftijd’, zegt sportarts dr. Guy De Schutter.

In het Multidisciplinair centrum voor Screening, Preventie, Onderzoek en onderwijs, Revalidatie, Training en Sportgeneeskunde (S.P.O.R.T.S.) van het UZA kunt u terecht voor preventieve sportmedische onderzoeken of keuringen, voor behandeling van sportletsels en trainingsadvies op maat. ‘Eigenlijk zou iedereen die wil beginnen sporten, zich eerst moeten laten onderzoeken,’ zegt dr. Guy De Schutter. ‘Dat geldt voor

kinderen en jongeren die intensief beginnen sporten even goed als voor volwassenen. Als je ouder bent dan 35, geen al te goede leefgewoonten hebt en al jarenlang geen sport hebt gedaan, is zomaar beginnen sporten zelfs rondt uit onverantwoord.’

Hart en gewrichten

Tijdens een preventief sportmedisch onderzoek wordt zowel naar de conditie van hart- en bloedvaten gekeken als naar het bewegingsstelsel. Cardiovasculair onderzoek is belangrijk om onderliggende hartproblemen op te sporen. Het gebeurt immers regelmatig dat sporters – ook jongeren – bezwijken op het sportveld. ‘Tot ongeveer 35 jaar vormen vooral aangeboren hartafwijkingen het grootste risico. Boven de 35 jaar gaat het meer om aandoeningen die met aderverkalking of atherosclerose te maken hebben.’ Daarnaast wordt nagegaan of er geen verhoogd risico is op sportletsels, als gevolg van bijvoorbeeld platvoeten, O-benen, X-benen, rugafwijkingen ...

Het onderzoek verloopt altijd volgens hetzelfde stramien:

- » De sporter vult een vragenlijst in, over zijn levenswijze, familiale ziektegeschiedenis, eventuele alarmsignalen die kunnen wijzen op cardiovasculaire problemen, eerdere sporten, eerdere letsels enzovoort.
- » Dan volgt een klinisch onderzoek, onder meer van hart en longen, bloeddruk, lengte en gewicht.
- » De volgende stap is een orthopedisch onderzoek. De arts bekijkt de beweeglijkheid van de gewrichten en kijkt de lichaamsbouw na op onevenwichten of afwijkingen.
- » Tot slot volgen een electrocardiogram (EKG) van het hart in rust en een longfunctiemeting.

Niet iedereen kan lopen

Als uit dat eerste onderzoek blijkt dat er mogelijk een probleem is, worden nog extra onderzoeken gedaan, zoals een inspannings-EKG, een uitgebreid hartonderzoek, een loopbandanalyse, of wordt de sporter in kwestie door-



verwezen naar een andere dienst, bijvoorbeeld pneumologie als er sprake is van astma. 'Eerst wordt het probleem behandeld; daarna kan men sporten. Als het gaat om iets dat niet te behandelen is, wordt een passende sport gezocht, die bijvoorbeeld bepaalde gewrichten niet belast. Zo is lang niet iedereen gemaakt om te lopen.'

Door je te laten onderzoeken vóórdat je begint te sporten, kun je heel wat leed voorkomen. 'Wij zien hier vaak mensen met sportletsels die ze hadden kunnen vermijden. Zelfs kleine afwijkingen aan voeten of knieën kunnen problemen opleveren als je begint te lopen of te fietsen. Ook moet je bepaalde basiseigenschappen bezitten om te sporten: een basisconditie, de nodige kracht en de nodige stabiliteit in bekken en rug.' De sportarts kan u ook adviseren over hoe u het sporten

VERSTAND

het best aanpakt. Zo overbelast u uw lichaam niet en daardoor blijft u bovendien ook langer gemotiveerd.

Sterfgevallen voorkomen

Sportmedische screening kan ook een groot deel van de gevallen van plotse dood tijdens het sporten voorkomen. 'In Italië, waar een dergelijke screening verplicht is voor competitiesporters, heeft men een opmerkelijke evolutie gezien. Normaal gezien komen bij sporters meer gevallen van plotse dood voor dan bij niet-sporters. Na 15 jaar screening van competitiesporters blijkt nu het omgekeerde: bij sporters komt plotse dood minder vaak dan bij niet-sporters. Een heel opmerkelijk resultaat.'

In het UZA worden jaarlijks ongeveer 500 preventieve sportmedische onderzoeken uitgevoerd. Omdat het gaat om een preventief onderzoek, wordt het niet terugbetaald.



SPAT

ADERS

HOE krijg je spataders?

Spataders in de benen ontstaan doordat de klepjes in de aders lekken. Daardoor zakt een gedeelte van het naar boven gestuwde bloed weer naar beneden. Vervolgens zetten de aders uit en vormen zich spataders. De aanleg ervoor is gedeeltelijk erfelijk. Bent u vatbaar voor spataders, vermijd dan grote hitte en langdurig rechtstaan. Dus liefst geen sauna, uitgebreid zonnekoppen of zonnebank.

WELKE soorten zijn er?

De mildste vorm zijn blauwe of paarse lijntjes zonder verdikking, de zogenaamde spinnenwebben. Dat is een louter esthetisch probleem, al is het behandelbaar. Meer opvallend zijn de koordvormige spataders die bovenop het been liggen en knobbels of zakjes vormen. Daarnaast zijn er ook uitgebreide vormen die gepaard gaan met bijvoorbeeld zwelling, dikke benen of voeten, een huidaandoening of pigmentvlekken. In het meest ernstige stadium vormt er zich zelfs een open beenwonde.

WANNEER moet u naar de dokter?

Spataders die gepaard gaan met veranderingen op de benen of met klachten zoals pijn of krampen, moet u altijd laten nakijken. Het probleem kan namelijk verergeren, en huidcomplicaties door spataders zijn meestal onomkeerbaar.

HOE behandelen?

Naast klassieke chirurgie worden spataders vandaag ook meer en meer niet-invasief behandeld. In het UZA wordt vaak gekozen voor radiofrequentie-ablatie (RFA), wat betekent dat de spataders worden dichtgemaakt met behulp van geluidsgolven. Die techniek wordt sinds kort ook gebruikt om heel kleine spataders te behandelen. Een andere mogelijkheid is Foam Echo Sclerotherapy, waarbij er schuim in de aangetaste aders wordt gespoten. Voordeel van die nieuwe behandelingen is dat ze nagenoeg pijnloos zijn. Nadeel is dat het enige tijd kan duren tot de behandelde aders verschrompeld zijn en dus onzichtbaar worden. Laserbehandeling wordt in het UZA niet meer toegepast omdat ze vrij pijnlijk is en wordt nu vervangen door RFA. Klassieke chirurgie, waarbij de aders operatief worden verwijderd, is nog maar zelden nodig.