

# Plotse dood in de sport

TEKST: NICOLE PANHUYZEN-GOEDKOOP

## DE ROL VAN DE SCHEIDSRECHTER

Wanneer een ogenschijnlijk gezonde sporter plotseling op het veld wordt getroffen door een hartstilstand of zelfs komt te overlijden, is dit een emotionele en dramatische gebeurtenis. Het is van belang dat begeleiders, teamgenoten en organisatie weten hoe zij moeten handelen in geval van een zogenaamde plotse circulatiestilstand tijdens of na sportbeoefening. Ook een scheidsrechter kan hiermee te maken krijgen.

Het aantal gevallen in Nederland van plotse dood in relatie tot sportbeoefening is niet duidelijk. In 1984 werd in een onderzoek naar plotse dood in de sport gesteld dat er 150 tot 200 sporters per jaar plots overlijden, ongeacht de leeftijd. Omdat deze gegevens sterk verouderd zijn, heeft de Nederlandse Werkgroep Cardiovasculaire Screening en Sport – een gezamenlijk initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie, de Vereniging voor Sportgeneeskunde, NOC\*NSF en de KNVB – een database opgezet onder de naam SPORTCOR, waarin alle gegevens van plots overleden sporters kunnen worden opgeslagen en geanalyseerd. Pas in de toekomst zal dus blijken hoe hoog het aantal gevallen van plotse dood in de sport in Nederland werkelijk is. Een indicatie is er wel. Uit een groot Italiaans onderzoek onder competitieve sporters

van 12 tot 35 jaar is gebleken dat op elke 100.000 atleten er ieder jaar 3,6 op deze wijze overlijden. Onder niet-sportende jongeren is dat één op de 100.000. Mannen blijken een tien keer grotere

**Een scheidsrechter zou moeten herkennen wanneer iemand een circulatiestilstand heeft en moeten weten hoe te handelen in dit soort situaties**

kans te hebben op plots overlijden dan vrouwen. Niet alleen doordat mannen een groter en zwaarder hart hebben dan vrouwen, maar ook omdat bij mannen de zogenaamde 'stille hartziekten' vaker voorkomen dan bij vrouwen.

### OORZAKEN VAN PLOTSE DOOD

Het plotse overlijden van jonge sporters wordt veroorzaakt door een erfelijke of aangeboren hartziekte. In Amerika is de belangrijkste oorzaak een abnormaal verdikte hartspier. In Italië gaat het vaak om een ziekte van de hartspier van met name de rechterhelft van het hart, waarbij de hartspiercellen vervangen worden door bind- en vetweefsel. In beide gevallen is de directe aanleiding tot een circulatiestilstand het optreden van een levensbedreigende ritmestoornis.



Een andere oorzaak van plotse dood bij jonge sporters is ontsteking van de hartspier door een virus (myocarditis). Belangrijk hierbij is dat wanneer iemand griep heeft of last heeft van een periode van koorts, gekenmerkt door een verhoogde hartslag in rust, hij of zij beslist niet mag sporten. Wie myocarditis heeft, kan tijdens sportbeoefening een circulatiestilstand als gevolg van een levensbedreigende ritmestoornis krijgen. Kortom: bij 'griep' niet sporten.

Ook een klap op de borst met een hoge impact kan leiden tot een circulatiestilstand. Als scheidsrechter moet je daaraan denken wanneer een voetballer na bijvoorbeeld een kopstoot of elleboogstoot op de borst ineens in elkaar zakt. Of een hockeyer die een bal die met hoge snelheid en kracht geslagen is, vol op de borst krijgt en plots naar de grond valt. Er zijn ook voorbeelden bekend van plotse dood tijdens ijs-hockey- en karatewedstrijden.

- alle topsporters (A en B), veelbelovende talenten en nationale selecties van 12 tot 35 jaar moeten verplicht gekeurd worden;
- voor alle overige sporters geldt een vrijwillige keuring of een verplichte keuring op advies van een sportbond;
- de keuring bestaat uit een vragenlijst over de sporter en diens familie, lichamelijk onderzoek en 12-kanaals rust-ECG;
- de keuring wordt gedaan door een sportarts of huisarts;
- op indicatie wordt de sporter verwezen naar een cardioloog met kennis en speciale interesse in sportgeneeskunde voor verdere cardiale evaluatie en eventuele behandeling.

In dit kader zou het wenselijk zijn dat ook scheidsrechters jaarlijks of tweejaarlijks een preventieve

keuring ondergaan. Zij beoefenen uiteindelijk ook de sport in actieve vorm en ze hebben een soort voorbeeldfunctie naar andere sporters toe. Bovendien zijn scheidsrechters vaak de jongste niet meer.

Langs de lijn of op de club waar het incident zich voordoet, zullen noch altijd medisch-geschoolde begeleiders aanwezig zijn, noch een automatische externe defibrillator (AED), noch mensen met een adequate scholing voor reanimatie (basic life support, BLS). Omdat de scheidsrechter het dichtst bij de spelers staat, is een pleidooi op zijn plaats dat aan de scheidsrechtersopleiding een BLS-cursus (reanimatie) wordt gekoppeld. Deze BLS-cursus zou enkele malen per jaar op een dummy moeten worden geoefend, zodanig dat de scheidsrechter herkent wanneer iemand een circulatiestilstand heeft en weet hoe te handelen in dit soort situaties. Aanwezigheid van een defibrillator op iedere club vergroot de kans op 'gezond overleven' van een circulatiestilstand, maar gebruik daarvan vereist ook scholing. De hockeybond (KNHB) heeft in 2007 een project 'AED' gelanceerd, waarbij de



Andere oorzaken van plotse dood zijn erfelijke ritme- of geleidingsstoornissen, aangeboren aortaklepvernauwing, aangeboren abnormale oorsprong van een kransslagader of een aangeboren zwakke hartspier.

Bij oudere sporters (35-plussers) die een circulatiestilstand krijgen tijdens of binnen een uur na sportbeoefening, is de oorzaak meestal het dichtgaan van een of meerdere kransslagaderen met als gevolg een acuut hartinfarct gecompliceerd door levensbedreigende ritmestoornissen.

### HET VOORKOMEN VAN EEN HARTSTILSTAND

De Nederlandse Werkgroep Cardiovasculaire Screening en Sport heeft aanbevelingen gedaan om het risico van hartstilstand bij sportbeoefening in Nederland te verkleinen:

keuring ondergaan. Zij beoefenen uiteindelijk ook de sport in actieve vorm en ze hebben een soort voorbeeldfunctie naar andere sporters toe. Bovendien zijn scheidsrechters vaak de jongste niet meer.

### REANIMATIE: DE ROL VAN SCHEIDSRECHTERS

Wanneer iemand een circulatiestilstand krijgt op het veld, is snelle en adequate handeling vereist. De keten van overleven bestaat uit:

- Bel 112:** snelle alarmering van ambulancedienst
- Reanimeer:** directe poging tot reanimatie door omstanders
- Defibrilleer (AED):** snelle defibrillatie
- Naar het ziekenhuis:** vroege specialistische hulp

bond AED's heeft ingekocht en deze heeft verspreid naar de diverse hockeyverenigingen die geïnteresseerd waren. Deze succesvolle actie zou ook door de andere sportbonden moeten worden overgenomen, want niet alleen spelers, maar ook begeleiders, toeschouwers én scheidsrechters lopen een zeker risico op een circulatiestilstand.

*Nicole Panhuyzen-Goedkoop is (sport)cardioloog bij het Hartcentrum UMC St. Radboud Nijmegen, Sint Maartenskliniek locatie Sport Medisch Centrum Papendal Arnhem.*

ILLUSTRATIE: DREAMSTIME.COM