

Sr. Editor de la Revista Uruguaya de Cardiología:

He leído con sumo interés el artículo “Estrés emocional vinculado a un encuentro deportivo como desencadenante de un síndrome coronario agudo: ¿síndrome de Abreu?” publicado en vuestra revista ⁽¹⁾.

Los autores presentan la historia y evolución de una mujer de 39 años que desarrolló un síndrome coronario agudo durante la definición por penales del partido de fútbol entre Uruguay y Ghana por los cuartos de final del último Campeonato del Mundo y su resolución satisfactoria por intervención percutánea.

La aparición de un cuadro coronario, o aún de muerte súbita como resultado del estrés provocado por un evento deportivo es un hecho de observación no infrecuente. Entre otros, el trabajo de Wilbert-Lampen y colaboradores ⁽²⁾ es suficientemente contundente para mostrar el peso que los avatares del fútbol pueden tener en la salud y la vida de sus espectadores.

En lo personal debo lamentar la muerte de un colega mientras seguía por televisión el partido Argentina – Inglaterra del 22 de junio de 1986 durante el Campeonato Mundial de México. El episodio ocurrió precisamente después del segundo gol de Maradona, el de las múltiples gambetas previas a la conversión.

Resulta al menos paradójal que episodios de tamaña gravedad ocurran frente a situaciones deportivas que se resuelven en forma favorable a las aspiraciones de la víctima. 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.

En el caso de la paciente, es cierto que la incertidumbre (sumada a condiciones de salud previas) puede otorgar el plus de patología que se requiere para producir un accidente de placa o una arritmia mortal. Esta situación puede jugar en los instantes previos en los que aún no está definido el triunfo y es factible que los efectos de esa agresión aparezcan poco después de resuelto el dilema. En el caso del colega, no descarto la ansiedad de ver terminada una jugada que crecía en intensidad y patetismo. Pero no era una situación definitoria ya que Argentina estaba ganando antes de ese gol.

En un artículo de George L Engel ^(3,4) acerca de las formas de morir “que suele tener la gente”, se describe una manera 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)

Dr. Saúl Drajer

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

1. Batista I, Mayol J, Vignolo G, Vázquez P, Dieste M, Dieste. Estrés emocional vinculado a un encuentro deportivo como desencadenante de un síndrome coronario agudo: ¿síndrome de Abreu? Rev Urug Cardiol 2010; 25: 139-42.

2. Wilbert-Lampen U, Leistner D, Greven S, Pohl T, Sper S, Völker C, et al. Cardiovascular events during World Cup Soccer. N Eng J Med 2008; 358: 475-83.
3. Engel GL. Sudden and rapid death during psychological stress. Folklore or folk wisdom? Ann Intern Med 1971; 74: 771-782
4. Nijensohn CM. Muerte súbita – Aspectos psicológicos. Rev Argent Cardiol 1978; 46: 231-235

NOTA DEL EDITOR

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 Maracaná 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.