

## BÖLÜM 30



# Profesyonel Sporcularda Atriyal Fibrilasyon

Cihan ÖZTÜRK<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Düzenli egzersiz antrenmanı yapan ve resmi spor müsabakalarına katılan amatör veya profesyonel bir genç veya erişkin yaştaki birey sporcu olarak tanımlanır (1). Atriyal fibrilasyon (AF), organize atriyal elektriksel aktivitenin, hızlı, kaotik paterne dejenerasyonu ile karakterize, en yaygın görülen sürekli kardiyak aritmidir (2). Dünya çapında, AF yetişkinlerde en sık görülen sürekli kardiyak aritmidir (3). Bu sebeple küresel olarak hastalar, doktorlar ve sağlık sistemleri için önemli bir yük oluşturmaktadır.

2020 yılında ESC tarafından yayınlanan AF kılavuzu ile yine aynı yıl ESC tarafından yayınlanan spor kardiyolojisi kılavuzlarında rekreasyonel sporcular ve profesyonel sporcular için kardiyovasküler hastalıkların yönetimi konusunda öneriler sınıflandırılmış ve spor katılımı için egzersiz önerileri ve uygunluk kriterleri belirtilmiştir. AF yönetimi ve öneriler de yine bu kılavuzlar ışığında derlenmiştir.

Genel görüş, egzersizin altta yatan veya önceden var olan bir aritmi için zemin hazırladığıdır. Kavramsal olarak, düzenli yoğun egzersize yönelik tüm yapısal ve işlevsel kardiyak adaptasyonlar, atriyal, nodal ve ventriküler düzeyde aritmilerin gelişimine katkıda bulunabilir (4). Bu kavram, aritmojenik koşullara sahip bireylerde spora katılım için önerilerin karmaşık olmasına neden olur.

Sadece AF'si olan sporcularda değil aritmisi olan tüm bireylerde, spor aktivitesine katılmak istediklerinde, üç temel konu üzerinde durulmalıdır;

1. Yaşamı tehdit eden aritmiler için artan bir risk var mı?
2. Spor sırasında ve aynı zamanda istirahatırken aritmilere bağlı semptomlar nasıl kontrol edilir?
3. Sporun, aritmojenik durumun doğal ilerlemesi üzerindeki etkisi nedir?

Bu üç temel sorunun cevabı aritmisi olan sporcuların spora katılımı ve aritminin yönetiminin köşe taşlarıdır.

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kardiyoloji AD., dr.cihanozturk@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. Pelliccia A, Sharma S, Gati S, et al. 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease: the Task Force on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease of the European Society of Cardiology (ESC). *European heart journal*. 2021;42(1):17-96.
2. Griffin BP, Topol EJ, Nair D, et al. Manual of cardiovascular medicine: *Lippincott Williams & Wilkins*; 2008.
3. Benjamin EJ, Muntner P, Alonso A, et al. Heart disease and stroke statistics—2019 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2019;139(10):e56-e528.
4. Heidbuchel H. The athlete's heart is a proarrhythmic heart, and what that means for clinical decision making. *EP Europace*. 2018;20(9):1401-11.
5. Aizer A, Gaziano JM, Cook NR, et al. Relation of vigorous exercise to risk of atrial fibrillation. *The American journal of cardiology*. 2009;103(11):1572-7.
6. Andersen K, Farahmand B, Ahlbom A, et al. Risk of arrhythmias in 52 755 long-distance cross-country skiers: a cohort study. *European heart journal*. 2013;34(47):3624-31.
7. Gerche AL, Schmied CM. Atrial fibrillation in athletes and the interplay between exercise and health. *Oxford University Press*; 2013. p. 3599-602.
8. Kwok CS, Anderson SG, Myint PK, et al. Physical activity and incidence of atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. *International journal of cardiology*. 2014;177(2):467-76.
9. Mozaffarian D, Furberg CD, Psaty BM, et al. Physical activity and incidence of atrial fibrillation in older adults: the cardiovascular health study. *Circulation*. 2008;118(8):800-7.
10. Abdulla J, Nielsen JR. Is the risk of atrial fibrillation higher in athletes than in the general population? A systematic review and meta-analysis. *Europace*. 2009;11(9):1156-9.
11. Karjalainen J, Kujala UM, Kaprio J, et al. Lone atrial fibrillation in vigorously exercising middle aged men: case-control study. *Bmj*. 1998;316(7147):1784-5.
12. Brembilla-Perrot B, Houriez P, Beurrier D, et al. Predictors of atrial flutter with 1:1 conduction in patients treated with class I antiarrhythmic drugs for atrial tachyarrhythmias. *International journal of cardiology*. 2001;80(1):7-15.
13. Kawabata M, Hirao K, Horikawa T, et al. Syncope in patients with atrial flutter during treatment with class Ic antiarrhythmic drugs. *Journal of electrocardiology*. 2001;34(1):65-72.
14. Alboni P, Botto GL, Baldi N, et al. Outpatient treatment of recent-onset atrial fibrillation with the "pill-in-the-pocket" approach. *New England Journal of Medicine*. 2004;351(23):2384-91.
15. Calvo N, Mont L, Tamborero D, et al. Efficacy of circumferential pulmonary vein ablation of atrial fibrillation in endurance athletes. *Europace*. 2010;12(1):30-6.
16. Koopman P, Nuyens D, Garweg C, et al. Efficacy of radiofrequency catheter ablation in athletes with atrial fibrillation. *Europace*. 2011;13(10):1386-93.