

UNE AFFAIRE DE CŒUR



ARRÊT CARDIAQUE SOUDAIN

- L'ACS survient lorsque le cœur cesse de battre de façon inattendue, interrompant le flux sanguin vers le cerveau et les organes vitaux.
- L'ACS est généralement causé par une perturbation électrique du cœur qui interrompt le pompage, tandis qu'une crise cardiaque est causée par un blocage du flux sanguin vers le cœur.
- L'ACS entraîne la mort s'il n'est pas traité en quelques minutes.
- Aux États-Unis, 2 000 patients de moins de 25 ans meurent d'ACS chaque année, d'après le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies
- La cause de l'ASC chez les athlètes est inconnue, cependant, les jeunes athlètes souffrant de maladies cardiaques sous-jacentes sont plus à risque lors d'un exercice vigoureux.

COMMOTIO CORDIS

- La Commotio Cordis est causée par un coup à la poitrine direct et non pénétrant. Elle induit une arythmie ventriculaire dans un cœur par ailleurs structurellement normal.
- Commotio Cordis représente environ 20% des décès cardiaques soudains chez les jeunes athlètes.

SE PRÉPARER AUX URGENCES CARDIAQUES

- Les écoles, les clubs et les installations sportives doivent avoir des plans d'action d'urgence incluant un plan d'intervention en cas d'ACS.
- Toutes les installations sportives doivent avoir des défibrillateurs externes automatiques (DEA) à disposition dans un délai de 1 à 3 minutes.
- Les écoles, les clubs et les installations sportives doivent avoir un membre du personnel formé en RCR.
- En cas d'RCR et de choc AED administré dans les 3 à 5 premières minutes après une perte de connaissance, les taux de survie rapportés d'un arrêt cardiaque atteignent 74%.

DÉPISTAGE DES PROBLÈMES CARDIOVASCULAIRES CHEZ LES ATHLÈTES

- Les athlètes doivent subir un dépistage cardiovasculaire avant la participation sportive.
- L'examen de dépistage cardiovasculaire standard doit porter sur les antécédents médicaux complets, les antécédents familiaux et un examen physique.
- Un électrocardiogramme (ECG) peut aider à identifier les affections cardiaques sous-jacentes qui mettent les athlètes plus à risque. Ce n'est pas, cependant, une norme universelle à l'heure actuelle en raison des coûts, de l'infrastructure médicale et des problèmes de sensibilité et de spécificité.

SIGNES ET SYMPTÔMES DE L'ARRÊT CARDIAQUE CHEZ LES ATHLÈTES

ATHLÈTES MASCULINS	ATHLÈTES FÉMININES
Douleurs à la poitrine, aux oreilles ou au cou	Douleur thoracique centrale qui va et vient
Maux de tête sévères	Étourdissements
Essoufflement excessif	Essoufflement avec ou sans inconfort
Vague d'inconfort	Pression, compression, ballonnements
Étourdissements, palpitations	Nausées, vomissements
Fatigue anormale	Sueur froide
Indigestion, brûlures d'estomac	Douleur ou inconfort dans les bras, le dos, le cou, la mâchoire ou l'estomac

REMARQUE : De nombreux jeunes victimes d'un arrêt cardiaque peuvent ne présenter aucun symptôme jusqu'à ce que l'arrêt cardiaque se produise.

Source : NATA, Korey Stringer Institute, American Heart Association
Infographie fournie par la National Athletic Trainers' Association