



# **TÜRKİYE FAAL FUTBOL HAKEMLERİ VE GÖZLEMCİLERİ DERNEĞİ**

## **SPORCULARDA ANİ ÖLÜM**

Hazırlayan Alper ŞENKAL  
ANKARA, 2007

Ünlü sporcuların veya amatör sporla uğraşanların beklenmedik şekilde ölmeleri, özellikle son yıllarda, dikkatleri ani sporcu ölümü konusuna çekmiştir. Yüksek dayanıklılık veya yüksek güç gerektiren sporlar, sporcu kalbine yeni bir biçim verir. Futbol ve sürat koşusu gibi yüksek dayanıklılık gerektiren sporlarda tüm vücuda gerekli temiz kanı pompalayan kalbin sol karıncığındaki kas miktarında ve bu karıncığın çapında artış meydana gelir. Bu da kalbin normal çalışma fizyolojisini ve çalışma ritmini değiştirmekte ve bu tür sporları yapmayan insanlarınkinden farklı kılmaktadır.

Ani ölümlerin önemli bir kısmı egzersiz ile ilişkilidir. Genç sporcularda yarış sporları sırasında ani ölüm sıklığının yılda 0.5-1 / 100000 olduğu varsayılmaktadır. Sporcuların, tıp literatüründe “ventriküler fibrilasyon” adı verilen, bir tür kalp ritim bozukluğu nedeni ile öldükleri düşünülmektedir. Genç sporcularda göğüs üzerine alınan ani darbelerle veya kişinin stres ve heyecan durumuna bağlı olarak ölüme neden olan bu tür ritim bozukluklarının olduğu bilimsel çalışmalarda gösterilmiştir. Ayrıca yapılmakta olan egzersizin aniden sonlandırılması da vücutta “parasempatik sistem” denilen sistemin birdenbire aşırı çalışmasına bağlı olarak kalbi durdurmakta ve ölüme sonuçlanabilen bayımalara yol açabilmektedir.

Yapılan bir bilimsel çalışmada bayılma görülen sporcuların egzersiz ve istirahat halinde elektrokardiyografileri(EKG) çekilmiştir. Bu sporcuların %53’ünün egzersiz anındaki, %25’inin ise istirahat anındaki dinlenme EKG’lerinde kalpte ritim bozuklukları saptanmıştır. Egzersiz sırasında “ventriküler taşikardi” denilen bir tür ritim bozukluğu gelişen sporcuların %10-45’inin ani öldüğü bildirilmiştir.

Sporcularda olan ani ölümlerin başlıca nedenleri, başka bir çalışmada ise genç sporcularda(30 yaş ve altı) kalp kaslarında aşırı büyüme ve koroner arter anomalileri (kalp kaslarını besleyen atardamarlarda doğuştan olan anormallikler), yaşlı sporcularda ise(30 yaş üzeri) aterosklerotik koroner kalp hastalığı(kalbi besleyen damarlarda damar sertleşmesi olması) olarak tespit edilmiştir. Bu sayılanlar kalp krizine yol açarak ölüme sebebiyet vermektedirler. Ani ölümün oluş mekanizması da

sıklıkla kalpte ritim bozukluğu ve ani kalp durması, kalp atardamarlarında anormallik nedeniyle olan kalp krizi, kalp kapakçıkları hastalıkları nedeni ile olan kan akımı bozukluklarıdır. Yine müsabaka sırasında göğse alınan darbeler de kalpte ritim bozukluklarına ve ani kalp durmasına neden olarak ölümlere yol açabilmektedir. Ayrıca doğuştan olan bazı kalp ritim bozuklukları hastalıkları da ani sporcu ölümlerine neden olabilir.

Ani sporcu ölümünden kaçınmak için her şeyden önce bir spora amatör veya profesyonel olarak başlamadan önce işin uzmanları olan bilgili ve deneyimli hekimlere başvurmak ve tam anlamı ile genel bir muayeneden geçmek gereklidir. Bir sporu yapabilmek için herhangi bir tıbbi engel görüldüğünde o spora hiç başlamamak veya hekimin önerdiği şekilde sınırlı olarak o sporla uğraşmak mantıklıdır. Spor hayatına devam eden bir sporcu ise düzenli aralıklarla doktor kontrollerini yaptırmalıdır. Müsabaka esnasında alınacak önlemler ise göğse darbe gelmesinden kaçınmak, müsabakada stres ve heyecandan uzak durmak, müsabaka sırasında egzersizi aniden sonlandırmak yerine kademeli olarak azaltıp sonlandırmak, müsabaka veya egzersiz alanında acil müdahale için gerekli tıbbi ekipman ve personeli bulundurmak ve acil müdahale konusunda tüm sporcuları eğitmektir.

Hakem camiası, bu tür üzücü olaylarla karşılaşmamak için gerekli tedbirleri almalıdır. Aday hakemlerden ilk kez talep edilen sağlık raporları kapsamlı incelemeleri gerektirmelidir. Hakemlerden yıllık olarak istenen sağlık raporları da görevlerinde ehil olan hekimlerce ve uygun tetkikler yapılarak tamamlanmalıdır. Hakemlerin hiçbir sağlık problemi küçümsenmemelidir. Stadyumlarda ve hakemlerin antrenman sahalarında acil tıbbi yardım için gereken temel ekipman daima hazır tutulmalıdır. Ani sporcu ölümü gibi üzücü olaylar meydana geldiği takdirde hemen müdahale etmek için hakemleri ilk yardım konusunda eğitmenin gerekliliği ortadadır. Çünkü ani sporcu ölümü ile futbol sahalarında veya kendi antrenmanlarımızda karşılaşmamız mümkündür.

## Kaynaklar

1. [Epstein SE, Maron BJ.](#), Sudden death and the competitive athlete: perspectives on preparticipation screening studies. J Am Coll Cardiol. 1986 Jan;7(1):220-30. Review.
2. [Ryujin Y, Arakaki Y, Takahashi O, Kamiya T](#) Ventricular arrhythmias in children: the validity of exercise stress tests for their diagnosis and management. Jpn Circ J. 1984 Dec;48(12):1393-8.
3. [Maron BJ, Zipes DP.](#) Introduction: eligibility recommendations for competitive athletes with cardiovascular abnormalities-general considerations. J Am Coll Cardiol. 2005 Apr 19;45(8):1318-21. Review.
4. [Maron BJ.](#), Sudden death in young athletes. N Engl J Med. 2003 Sep 11;349(11):1064-75. Review.

*Dr. H. Alper Şenkal*

*-C Klasman Yardımcı Hakemi-Ankara*

*-Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıklar -Baş ve Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Araştırma Görevlisi Doktor*