

DOODVALLEN NA EEN VLAMMETJE

Verband tussen NSAID's en plotse hartdood onder sporters lijkt vergezocht

Sporters lopen meer risico op plotselinge hartdood. Een Deense documentaire wijst met een beschuldigende vinger naar overmatig gebruik van pijnstillers. Onder artsen is die opvatting controversieel.

ROBERT CROMMENTUYN

Vaak maakt het plotselinge overlijden van een jonge sporter een verpletterende indruk. Zeker als het drama wordt vastgelegd door televisiecamera's, zoals het geval was bij de Kameroense voetballer Marc-Vivien Foé (Manchester City) in 2003 of de Hongaarse international Miklós Fehér (Benfica) in 2004. Vaker nog vindt acute hartdood van een sporter plaats in betrekkelijke anonimiteit. Tijdens de laatste marathon van Rotterdam overleed bijvoorbeeld een 41-jarige loper uit de recreatieve achterhoede ver uit het zicht van de camera's. De kwartmarathon van IJsselstein werd in 2005 opgeschrikt door twee sterfgevallen onder deelnemers, onder wie een 28-jarige man. En amateurwielrenner John Sulkers (23) stierf vorig jaar tijdens een trainingsrit.

Hoe vaak in Nederland sporters plotseling overlijden, is eigenlijk niet bekend, zegt sportcardioloog Nicole Panhuyzen. 'Naar schatting gaat het om 200 sporters per jaar, maar bij die cijfers past een forse kanttekening. Ze zijn afkomstig uit een proefschrift dat ruim twintig jaar geleden verscheen. Voor het promotieonderzoek is niet bij alle patiënten een obductie uitgevoerd, waardoor de cijfers aan betrouwbaarheid inboeten. Het aantal van 200 kan zowel een onder- als een overschatting inhouden.'

BLESSURELEED

Onderzoek naar de precieze oorzaak van plotse hartdood is tot op heden lastig, aldus Panhuyzen. 'Er vindt geen registratie plaats en familie geeft vaak geen toestemming voor obductie.' Die onduidelijkheid biedt ruimte voor speculatie. Dat bleek onlangs na uitzending van de documentaire 'With death on the pitch' van de Deense tv-maker Miki Mistrati. In die documentaire probeert de maker aan te tonen dat grootschalig gebruik van ontstekingsremmers zoals ibuprofen, diclofenac en andere NSAID's door sporters wel eens de verklaring zou kunnen zijn

voor het plotselinge overlijden van een groot aantal sporters. Blessureleed en chronisch NSAID-gebruik gingen inderdaad hand in hand bij een aantal recentelijk overleden Scandinavische voetballers. De documentaire wekt de suggestie dat diezelfde combinatie een rol speelde bij de dood van Miklós Fehér. Ook maakt de uitzending aannemelijk dat Deense clubartsen uit het profvoetbal honderden, zoniet duizenden, pijnstillers per jaar verstrekken aan de spelers.

Na de uitzending was voetballend Nederland in rep en roer. In het AD verklaarde clubarts Rutger Sanders van Roda JC dat het gebruik van NSAID's in de sport is doorgeschoten. Meer-

*Voor de ochtend na de wedstrijd
was het verlangen
naar nog een pilletje groot*

dere collega-clubartsen kregen verontruste telefoontjes van spelers en voetbalclub Cambuur schortte het verstrekken van NSAID's tijdelijk op.

Tegelijkertijd zeiden de meeste clubartsen dat ze verantwoord omspringen met het voorschrijven van pijnstillers. Vóór hen pleit het relaas van Feyenoord-aanvoerder Theo Lucius, die eind vorig jaar langdurig rondliep met een liesblessure. Op wedstrijddagen kreeg hij een rantsoen van drie pilletjes Cataflam (diclofenac). Vooral de ochtend na de wedstrijd was naar zijn zeggen het verlangen naar nog een 'vlammetje' groot, maar een vierde pil kreeg hij niet.

EXTRA RISICO

Ondertussen blijft de vraag hoe aannemelijk het is dat NSAID's plotselinge hartdoden veroorzaken onder sporters. Internist



BEELD&NP

De dood in 2004 van de Hongaarse international Miklós Fehér maakte grote indruk.

Don Poldermans van het Erasmus MC onderzocht ten behoeve van een voorgenomen publicatie het cardiovasculaire risico van NSAID's. 'Uit het beschikbare onderzoek blijkt dat het risico van de NSAID's groter is dan eerst werd verwacht. Dat is in ieder geval zo voor cox-II-remmers en in mindere mate ook voor niet-selectieve NSAID's. Waarschijnlijk geldt de regel dat hoe selectiever de pijnstillers, des te hoger het cardiovasculaire risico. Maar ook niet-selectieve NSAID's als diclofenac (Voltaren, Cataflam), meloxicam (Mobic, Movicox) en indometacine verhogen het risico op myocardinfarcten en CVA's.'

Volgens Poldermans moeten artsen daarom goed letten op onderliggende risico's voor hart- en vaatziekten. 'Als die aanwezig zijn, is het extra risico dat selectieve NSAID's met zich meebrengen niet verantwoord. Uit de studies komt naar voren dat alleen naproxen een neutraal risico heeft voor hartkwalen. In het algemeen zou ik aanbevelen om naproxen voor te schrijven in combinatie met een maagmiddel tenzij er dringende redenen zijn om een andere NSAID voor te schrijven. De combinatie van naproxen met een protonpompremmer is goedkoper en veiliger.'

Sporters hoeven zich bij kortdurend gebruik van ontstekingsremmers uit de NSAID-klasse geen zorgen te maken, denkt Poldermans. 'Voor gezonde sporters zijn de risico's klein. Een lichte verhoging van een klein risico blijft immers een klein risico.'

Maar bij langdurig gebruik zou ik me zorgen maken wanneer het middelen als diclofenac en indometacine betreft. Als er een alternatief is voor die middelen, dan zou ik dat nemen.'

GEEN BEWIJS

Poldermans erkent dat er geen spijkerharde bewijzen zijn voor zijn advies. 'Er is beperkte kennis over het cardiovasculaire risico van NSAID's. De beschikbare kennis is gebaseerd op observationeel onderzoek dat niet tot doel had de cardiovasculaire risico's in kaart te brengen.' Ook is nog onduidelijk langs welke fysiologische weg de NSAID's het cardiovasculaire risico vergroten. 'Dat is een van de vragen die volstrekt onbeantwoord

is. Wat je kunt bedenken is plaque-instabiliteit, omdat de incidentie samenloopt met een progressie van atherosclerose. Maar daarover heb ik geen bewijs kunnen vinden.' Desondanks vindt hij zijn advies verantwoord. 'Je kunt je als arts niet permitteren om er niets over te zeggen. En daarom adviseer ik de meest veilige optie.'

Sportcardioloog en adviseur van de Club van Clubartsen en Consulanten (CCC) Nicole Panhuyzen vindt het advies om diclofenac en andere niet-selectieve NSAID's in te ruilen voor naproxen en een maagmiddel te ver gaan. 'Om de clubartsen zo gigantisch te beperken gaat erg ver. Daarvoor zou er eerst meer duidelijkheid moeten komen over het risicoprofiel van de NSAID's. De belangen in het professionele voetbal zijn zo groot, dat het me ook geen realistisch advies lijkt. Bovendien, wat doen we als straks blijkt dat naproxen ook een verhoogd risico geeft?'

Panhuyzen plaatst sowieso vraagtekens bij het veronderstelde verband tussen het slikken van pijnstillers en het optreden van een plotselinge hartdood. 'Soms kan journalistiek speurwerk ertoe leiden dat belangrijke vragen worden gesteld, maar of het verband werkelijk hard te maken is, weet ik niet. Er was bijvoorbeeld veel aandacht voor de dood van Miklós Fehér, maar daarvan is achteraf gezegd dat hij aan een congenitale afwijking leed.'

PLAUSIBEL

Panhuyzen kan zich voorstellen dat sporters door pijnbestrijding hun grenzen verleggen en dat daardoor onderliggende problemen eerder aan het licht komen. 'Maar dat niet-selectieve NSAID's direct tot plotselinge hartdood leiden, acht ik onwaarschijnlijk. Als de cijfers uit de documentaire over het medicijngebruik van voetballers kloppen en er is een rechtstreeks verband, dan zouden er eigenlijk veel meer doden moeten vallen.'

Haar collega Jan Hoogsteen van het Máxima Medisch Centrum in Veldhoven denkt er precies zo over. 'Het lijkt mij een storm in een glas water. Bij chronisch gebruik van NSAID's >>

<< door topsporters kan ik me niks voorstellen. Bij blessures of postoperatief gebruiken ze pijnstillers intermitterend. Als het werkelijk tot een sterk verhoogd risico zou leiden, dan zou je dat eerder terugzien onder patiënten die wel chronisch slikken, zoals reumapatiënten. Dan hebben we het over miljarden pillen jaarlijks. Toch is er van grote aantallen hartdoden in deze patiëntengroep in de praktijk weinig merkbaar.

Beide sportcardiologen achten ook het veronderstelde pathofysiologische verband tussen NSAID's en plotselinge hartdood niet heel plausibel. Zij baseren hun opvattingen daarover met name op de onderzoeksresultaten van Italiaanse collega's. Als enige land stelt Italië het al sinds 1979 verplicht dat competitiesporters een keuring ondergaan waarbij ook een elektrocardiogram (ECG) wordt gemaakt. In die periode is ook nauwkeurige registratie van elke plotseling gestorven sporter bijgehouden, inclusief obductiegegevens. Onderzoekers van de universiteit van Padua hebben al het onderzoeksmateriaal ondergebracht in een inmiddels goedgevulde databank. 'De Italiaanse collega's becijferen een incidentie van 4,1 plotselinge hartdoden per 100.000 sporters. In 62 procent van de gevallen is de oorzaak cardiaal en in 32 procent van de gevallen anderszins. Onverklaarbare hartdoden bestaan eigenlijk niet meer. Door obductie is de precieze doodsoorzaak meestal wel te achterhalen', aldus Panhuyzen.

BLOEDVERDIKKENDE EIGENSCHAP

Uit het onderzoek is gebleken dat veruit de meeste cardiaal veroorzaakte plotselinge doden een gevolg zijn van congenitale afwijkingen, en dan met name hypertrofische obstructieve cardiomyopathie. In afwezigheid van een verdikte hartspier is meestal een elektrische stoornis als oorzaak aan te wijzen, waaronder aritmogene rechterventrikel cardiomyopathie (ARVC), het verlengde QT-syndroom en het brugadasyndroom. Een derde belangrijke doodsoorzaak vormt myocarditis. Slechts in een beperkt aantal gevallen is er sprake van prematuur coronairlijden. 'Om tot veel gevallen van plotse hartdood bij sporters te leiden, zouden NSAID's daarom over een pro-aritmogene werking moeten beschikken', concludeert Panhuyzen.

Overtuigend bewijs voor een verband tussen het gebruik van NSAID's en het optreden van acute hartdood bij sporters is niet te vinden.



'Maar het verhoogde cardiovasculaire risico van de ontstekingsremmers wordt juist toegeschreven aan hun bloedverdikkende eigenschappen. Dat zijn twee gescheiden trajecten.'

Hoogsteen sluit zich daar bij aan. 'Dat pijnstillers een - nu nog onbekend - pro-aritmogeen effect zouden hebben, dat geloof ik niet. Wel is bekend dat NSAID's de nierfunctie kunnen beïnvloeden. Bij mensen met vaatziekte kan verslechtering van de nierfunctie hartfalen verergeren en langs die route de kans op ritmestoornissen vergroten. Maar als dat een belangrijke rol speelt, zou je veel vaker plotselinge hartdoden moeten aantreffen.'

HARDE GEGEVENS

Overtuigend wetenschappelijk bewijs voor een verband tussen het gebruik van NSAID's en het optreden van acute hartdood bij sporters is momenteel niet te vinden. Over een jaar of zes is dat waarschijnlijk anders. In samenwerking met de Vereniging voor Sportgeneeskunde Nederland zet de werkgroep Cardiologie en sport van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie de Sportcor-studie op. Dat wordt een databestand waarin onder

Het gevoel van urgentie om sporters te screenen, is nog niet groot genoeg

meer de ECG's van alle Nederlandse topsporters en ECG's van sporters met een afwijkend cardiogram zijn opgenomen. Ook de gegevens van overlijdensgevallen tijdens of kort na sportbeoefening gaan het bestand in.

'Sportcor gaat de harde gegevens leveren', aldus Hoogsteen. 'In maart starten drie of vier sportmedische adviescentra met een proefproject. Na de zomer moet dan landelijke invoering volgen. Na een jaar of zes moet er resultaat uit blijken. Omdat ook het medicijngebruik wordt geregistreerd zal een eventueel verband met pijnstillers ook uit de database blijken. Maar als dat verband er echt is, verwacht ik eigenlijk dat de gewone medisch-wetenschappelijke literatuur over reumatische aandoeningen er eerder melding van maakt.'

Ondertussen pleit Panhuyzen voor screening van sporters ter preventie van plotselinge hartdood. 'Uit de Italiaanse ervaring blijkt dat screening wel degelijk een belangrijk aantal plotselinge hartdoden kan voorkomen. In Noord-Italië is de incidentie van plotselinge hartdood onder gescreende sporters in vijftientig jaar afgenomen met 89 procent. De incidentie onder gescreende sporters ligt nu lager dan onder niet-gescreende niet-sporters.'

In Nederland heeft voorlopig alleen de KNVB de screening voor profvoetballers verplicht gesteld. Andere bonden aarzelen nog. De ambitie is om uiteindelijk ook de 3,5 miljoen Nederlandse breedtesporters via een vrijwillige screening te bereiken. Maar het gevoel van urgentie is nog niet groot genoeg, moet Panhuyzen concluderen. 'De niet-georganiseerde sporters, zoals hardlopers en fietsers, kun je misschien bereiken als organisatoren van sportevenementen een keuringsbewijs eisen als voorwaarde voor inschrijving. In Frankrijk is dat heel normaal, maar in Nederland zijn we nog niet zo ver.' ■