

26 mrt 2015 -10:57

Geen wetenschappelijk bewijs dat systematisch hartonderzoek van jonge sporters levens redt, maar de nadelen ervan zijn groot

Kan plotse dood door hartstilstand bij jonge sporters (14-34 jaar) worden voorkomen door preventief bij iedereen een hartonderzoek uit te voeren? Een nieuwe studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) zette het beschikbare wetenschappelijk bewijsmateriaal op een rijtje. Het slechte nieuws is dat er vandaag geen betrouwbare wetenschappelijke gegevens bestaan die aantonen dat door hartscreening bij asymptomatische jonge sporters het risico op vroegtijdige overlijdens kan worden voorkomen. De onderzoeken die bij dergelijke hartscreening kunnen worden gebruikt zijn onvoldoende nauwkeurig. Een kwart van de mensen met verhoogd risico wordt gemist. En anderzijds veroorzaken deze onderzoeken vele tienduizenden gevallen van vals alarm, met ongerustheid en overbodige bijkomende onderzoeken als gevolg. Uiteindelijk kan bij een dergelijke systematische screening niet worden vermeden dat duizenden jonge sporters onnodig worden behandeld, wat ook niet zonder risico is, of dat zij het advies krijgen om tijdelijk of definitief te stoppen met sporten. Terwijl niet bewezen is dat door al deze maatregelen het netto aantal overlijdens daalt. Het goede nieuws is dat voor jonge, recreatieve sporters die geen hartklachten hebben, het KCE aanraadt hen niet te verplichten tot een sportmedische hartscreening vooraleer ze lid kunnen worden van een sportclub of deel kunnen nemen aan sportieve massa-evenementen. Bij klachten of symptomen blijft het uiteraard aangewezen een arts te consulteren. De overheid heeft al heel wat inspanningen gedaan om het risico voor sporters te beperken. Dit rapport biedt een bijkomend stukje wetenschappelijke informatie, zodat ze haar maatregelen op zo goed mogelijk gefundeerde gegevens kan afstemmen.

Iedereen heeft wel eens de aangrijpende beelden op TV of in de krant gezien: een jonge sporter die in volle actie plots neervalt en sterft, door een hartstilstand. Dergelijke tragische gebeurtenissen krijgen veel media-aandacht en maken, heel begrijpelijk, veel emoties los. De eerste reactie is vaak dat alles moet worden gedaan om zulke drama's in de toekomst te voorkomen, en iedereen kijkt dan naar de artsen en politici. De overheid nam al heel wat maatregelen om de risico's bij het sporten te beperken. Maar kan plotse dood wel worden voorkomen door preventief, bij alle jonge, sporters (14-34 jaar) zonder hartklachten, een hartonderzoek uit te voeren? En wat zijn de eventuele nadelen en kosten van dergelijke hartscreening? Het KCE werd door de overheid gevraagd om deze vragen te beantwoorden op basis van objectief, wetenschappelijk bewijs.

Het risico op plotse dood bij jonge sporters is zeer klein

Bij jonge sporters komt plotse dood door een hartstilstand tijdens een lichamelijke inspanning zeer zelden voor. Naar schatting zijn er in ons land jaarlijks minder dan 10 gevallen, waarvan 2 tot 3 tijdens een wedstrijd, terwijl er ongeveer 1 miljoen jonge mensen lid zijn van een sportclub, en er daarnaast nog een groot aantal jongeren daarbuiten aan sport doen. Andere oorzaken van plotse dood zijn o.a. een hittedag en het gebruik van stimulerende middelen. Er zijn meer dan 40 hartaandoeningen die plotse dood kunnen veroorzaken. Ze zijn echter allemaal zeldzaam en leiden in weinig gevallen tot plotse dood. Bovendien worden de meesten die er onbewust aan lijden er niet door gehinderd, en leiden ze een compleet normaal leven.

Medisch onderzoek kan de risicovolle hartafwijkingen niet met zekerheid opsporen

Maar kan men door een medisch onderzoek zulke onvermoede afwijkingen dan opsporen en zo plotse dood voorkomen? De hartscreening zal normaal gezien bestaan uit het stellen van vragen over de persoonlijke en familiale voorgeschiedenis (anamnese) en uit een klinisch onderzoek (o.a. het beluisteren van het hart), eventueel gecombineerd met een electrocardiogram (ECG) in rust. De KCE-onderzoekers stelden echter vast dat deze onderzoeken vandaag onvoldoende betrouwbaar zijn om met zekerheid de risicovolle hartafwijkingen bij jonge personen op te sporen of uit te sluiten.

Er bestaan vandaag geen betrouwbare wetenschappelijke gegevens die aantonen dat door hartscreening vroegtijdige overlijdens worden voorkomen. Dit wordt bevestigd door andere studies in België (Hoge Gezondheidsraad) en het buitenland (VK en VS). De enige (Italiaanse) studie die in het voordeel van screening pleit is onvoldoende betrouwbaar. Overigens komt plotse dood bij jongeren even vaak voor in Italië, waar screening verplicht is, dan in landen waar niet systematisch gescreend wordt (Frankrijk, VS).

Hoog aantal onnodige bijkomende onderzoeken en behandelingen

Door de onnauwkeurigheid van de onderzoeken kan een hartscreening daarentegen zorgen voor vals alarm en ongerustheid bij 5 tot 30% van de onderzochte personen (vals positieven). Het gaat om vele tienduizenden mensen die onnodige, bijkomende onderzoeken moeten ondergaan. Omdat ook deze onderzoeken nooit 100% nauwkeurig zijn, zullen tenslotte minstens enkele honderden of zelfs enkele duizenden onder hen overbodige behandelingen krijgen (zoals hartkatheterisatie of implantatie van een defibrillator), die op zich ook een risico inhouden van dezelfde grootte orde als het risico op plots overlijden. Om die reden heeft Nederland trouwens al in 1984 de verplichte hartscreening voor sporters afgeschaft.

Bij een kwart van de personen die een hartafwijking hebben wordt deze dan weer niet gevonden (vals negatieven). Zij worden dan weer onterecht gerustgesteld. Hierdoor gaan ze minder op eventuele signalen letten. Dat brengt hen in gevaar, ondanks de screening.

Niet zeker of een behandeling plotse dood kan voorkomen

Over de beste behandeling van jonge sporters die wel degelijk een hartafwijking blijken te hebben, bestaat er tussen de artsen nog geen consensus. Het is ook niet zeker of een behandeling effectief plotse dood kan voorkomen. Aan deze jonge sporters wordt vaak aangeraden om te stoppen met sporten, waardoor ze niet meer genieten van de voordelen van lichaamsbeweging en van de sociale contacten tijdens het sporten. Sommigen zullen behandeld worden en levenslang onder medisch toezicht staan, zonder dat er wetenschappelijk bewijs bestaat dat dit alles hen effectief beschermt tegen plotse hartdood.

En het prijskaartje? Tussen 66 en 100 miljoen€ per screeningsronde

Een sporter die een sportmedisch geschiktheidsonderzoek ondergaat, krijgt dit vandaag in principe niet terugbetaald door de ziekteverzekering, omdat het gaat om een individuele preventieve maatregel. Als de overheid toch zou beslissen om een algemene, systematische screening te organiseren en terug te betalen, zou dit een hoge kost betekenen die kan oplopen tot bijna 100 miljoen € per screeningsronde.

Recreatieve sporters: geen hartscreening bij inschrijving in sportclub of bij deelname aan massa-evenement

Op basis van deze bevindingen beveelt het KCE aan om jonge, niet-professionele niet-topsporters (14-34 jaar) zonder hartklachten niet te verplichten tot een sportmedische hartscreening om lid te kunnen worden van een sportclub of om deel te kunnen nemen aan sportieve massa-evenementen. Bij klachten of symptomen blijft het uiteraard aangewezen een arts te consulteren.

Om een antwoord te bieden aan emotionele, weliswaar begrijpelijke, reacties, zou de overheid best de bevolking op een volledige en neutrale manier informeren over de risico's van het sporten, én van screening.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be