

EKISE y la Sdad. Vizcaína de Medicina del Deporte dan paso a EKIME

La Asociación de Medicina del Deporte de Euskadi (EKISE) solicitó la baja de FEMEDE, lo mismo que la Asociación Vizcaína de Medicina del Deporte... Con posterioridad y en escaso tiempo se ha creado en el País Vasco la "Sociedad Vasca de Medicina del Deporte -EKIME-", domiciliada en el Colegio de Médicos de Vizcaya, siendo presidente Alfonso Angulo; Vicepresidente por Álava, Alberto Fernández Morán; Vicepresidente por Guipúzcoa, M^o Teresa Gaztañaga; actuando como Secretario, Ricardo Jiménez Mangas; y como Tesorero Iñaki Arratibel Imaz.

El 12 de febrero del 2008 se celebró la primera Asamblea Ordinaria de EKIME, en Bilbao y San Sebastián (videoconferencia), introduciendo el tema Alfonso Angulo explicando que EKIME se constituye a partir de la fusión de las dos Asociaciones de Medicina del Deporte extintas, por entender ambas que aunando esfuerzos podrán defender mejor los intereses de los médicos del deporte y se tendrá más fuerza ante los distintos estamentos, públicos y privados.

En el primer punto del día se procede a la elección de Junta Directiva, planteándose una candidatura ya consensuada con anterioridad (que es la que hemos expuesto) y que es aceptada por unanimidad.

El segundo punto del orden del día es discutir y aprobar en su caso la federación con FEMEDE, aprobándose por unanimidad la incorporación.

En el punto tercero del orden del día se fijan las cuotas, manteniéndose la actual de 99 euros.

Los puntos 4^o y 5^o del orden del día se tratan conjuntamente, sobre discusión y aprobación de un plan general de actuación de la Asociación y Discusión y creación de distintos grupos de trabajo, dedicándose éstos a los Reconocimientos médicos; Ejercicio y salud; Deporte escolar y municipal; Dopaje y rendimiento; Atención al deportista lesionado. Emergencias; y a Formación Continuada y Especialidad.

En el apartado de Ruegos y Preguntas se propone y acepta por unanimidad que la primera comunicación pública de la nueva Sociedad sea en relación con la reducción de horas de Educación Física en los Centros Escolares; también se acuerda el solicitar a FEMEDE el encargo de organización del Congreso de FEMEDE del 2010. Se plantea la necesidad de incorporar a la Sociedad a todos aquellos profesionales de la Medicina del Deporte en activo y que por una u otra circunstancia no se han asociado; se comenta la conveniencia de establecer convenios de colaboración con diversas instituciones (como Colegios de médicos, Consejo Vasco y territoriales del Deporte...) a fin de fortalecer y favorecer el desarrollo de las actividades de la Sociedad.

Desde FEMEDE no podemos hacer otra cosa que felicitar, sinceramente, a los ex-directivos de las Asociaciones desaparecidas y a los de la ahora nacida. Siempre hemos entendido que en el País Vasco, al igual que en cualquier Autonomía multiprovincial, debe existir una única Sociedad de Medicina del Deporte (lo hacemos extensible también a Andalucía, donde en este momento todavía existen dos sociedades científicas de Medicina del Deporte).

El padre del corazón del deportista – Herbert Reindell 100 años

(Kindermann W. *Dtsch Z Sportmed*, 2008;59(3):73-4). Traducido por Iñaki Arratibel

El Decano de la Medicina del Deporte alemana, el Prof. Dr. Herbet Reindell, hubiera cumplido el 30 de Marzo 100 años. El fue uno de los promotores de la cardiología clínica en Alemania e impulsó la Escuela de Reindell, que implicó una forma de pensar cardiológica funcional. Sus principales intereses eran los efectos del deporte en la salud, especialmente en el corazón y la circulación. De él procede la frase: “El corazón del deportista es el corazón normal, anormal es el corazón de la población no ejercitada”.

Herbert Reindell nació el 20.03.1908 en Stauderheim an der Nahe y murió el 20.07.1990 en Freiburg i. Br., donde vivió, enseñó e investigó alrededor de medio siglo. Estudió medicina entre 1928 y 1934 en Marburg, Freiburg, Bonn y Viena. Tras el examen de medicina en 1934 y del de promoción de 1935, respectivamente, en Bonn, se cambió en 1936 a la Universidad Clínica de Medicina de Freiburg, donde en 1940 se especializó en Medicina Interna. Desde 1941 a 1945 trabajó como internista en diferentes hospitales de reserva en el interior y en el extranjero, y volvió a Freiburg tras un corto cautiverio en 1945. En 1947 fue médico adjunto en la Universidad Clínica de Medicina de Freiburg y director del Servicio de Radiología; en 1956 profesor extraordinario para Medicina del Deporte y Fisiología del Trabajo; en 1965 profesor numerario y director de la Cátedra para Investigación de la Circulación y la Medicina del Deporte; en 1973 director de la Cátedra de Cardiología Clínica.

En su juventud fue un activo jugador de balonmano y de fútbol, entre otros en un equipo de fútbol de categoría superior, lo que le llevó a sus intereses médicos por el deporte. Fue de 1952 a 1972 director médico oficial del equipo olímpico alemán y trató a deportistas legendarios como Rudolf Harbin y Emil Zatopek. De 1962 a 1984 fue presidente de la Federación Alemana de Medicina del

Deporte (hoy Sociedad Alemana para la Medicina del Deporte y la Prevención).

Participó decisoriamente en la lograda creación en 1955 de la Fundación para la Investigación médico-deportiva, dando lugar en 1970 al Instituto Federal para las Ciencias del Deporte. Por sus especiales méritos en el ámbito del deporte, de la medicina y especialmente de la medicina del deporte ha recibido numerosos homenajes y distinciones, entre otros la Gran Cruz del Mérito en Banda de la República Federal de Alemania. En 1953 recibió con el trabajo “Deporte y Circulación” el primer premio del Concurso Carl-Diem, el mayor premio científico de la Federación Alemana del Deporte (hoy DOSB).

Ya durante sus estudios se ocupó del ECG y a partir de 1936 realizó registros de ECG de deportistas tanto en reposo como en esfuerzo. Con sus colaboradores viajó por toda Alemania para efectuar registros de ECG tras competición a deportistas de alto rendimiento. Le interesaba la cuestión de si tras competiciones deportivas de alto nivel podrían encontrarse signos de insuficiencia coronaria. Así describió variantes fisiológicas de la normalidad relativas al deporte, que hasta entonces eran consideradas como enfermedad, como el bloqueo incompleto de rama derecha, los bloqueos A-V de grado I y II, Tipo Wenckebach. Triunfalmente repetía siempre cómo le diagnosticaron siendo un deportista joven una alteración considerable del tiempo PQ y que un conocido cardiólogo le pronosticó una esperanza de vida claramente corta.

Su segundo pie de apoyo en esos años jóvenes fue la Radiología. Los reconocimientos electrocardiográficos y radiológicos le llevaron muy rápidamente al conocimiento de que un corazón agrandado a través del deporte de resistencia, es decir, un corazón del deportista, es especialmente fiable y que el aumento de tamaño no describe ninguna lesión.

El método desarrollado por él para la determinación radiológica del volumen cardiaco fue durante mucho tiempo un Standard en los reconocimientos médico-deportivos.

El modo de trabajo del corazón humano sano y enfermo ocupó a Reindell hasta el final de su vida. Desarrolló presentaciones radiológicas no sólo del corazón entrenado sino también en pacientes con enfermedades cardíacas, lesiones y enfermedades miocárdicas primarias. Tras una distancia crítica inicial se ocupó tras su jubilación de la Ecocardiografía, pues reconoció muy rápidamente su significado para la confirmación de sus conceptos fisiológicos y patofisiológicos. Su enorme actividad científica tiene su presencia en un número elevado de publicaciones. Su libro publicado en 1977 (conjuntamente con H. Riskmann como editor) “Enfermedades cardíacas” se ha convertido en un modelo de la cardiología, y habiendo alcanzado la 5ª edición continua publicándose por Roskmann y cols. En 1971 fue el presidente del Congreso de la Sociedad Alemana para la Investigación de la Circulación. El tema de las jornadas “El corazón sano y enfermo en el esfuerzo corporal” estaba cortado a su medida. Por desgracia se olvida a menudo citar a Reindell, porque él – no atípico en aquellos tiempos – ha publicado exclusivamente en idioma alemán. Así se tiene la impresión en la literatura internacional de que se ha descubierto como algo nuevo el corazón del deportista. Algunas de sus publicaciones científicas se citan en la lista de literatura.

Reindell entendió siempre la Medicina del Deporte como parte de la Medicina Clínica. Él quería no sólo reparar, sino reducir los riesgos de los deportistas. Pronto reconoció el significado de los reconocimientos por aparatos, pero el lenguaje médico era para él igualmente importante. Nunca se le metió en la cabeza aceptar el diagnóstico computarizado del ECG como verdad absoluta.

Noticias

Luchó vehementemente por la integración de la Medicina del Deporte en las Facultades de Medicina. Sumamente crítico persiguió la comercialización en el deporte y sus consecuencias. Cada dos por tres, y en los últimos años antes de su muerte, a menudo insistió, también como Médico del Deporte, en defender su independencia.

¿Cómo era Reindell como jefe, colega y hombre? Reindell era original y singular. Era una figura barroca, que no se cortaba por convencionalismos. Temidas eran sus intervenciones en los congresos, pero en la materia podía ser implacable. Con tenacidad y temperamento luchaba en cada metro. Desafiaba y construía al mismo tiempo. Se retiraba cuando tras defenderse, finalmente se convencía de que otros tenían los mejores argumentos. Esto le llevaba a nuevas ideas, con las que contagiar a sus alumnos. Pero consideraba de manera crítica cada experimento, que condujese a una solución adaptada de manera rápida aquellos problemas no resueltos. Tras su jubilación no cambio su dinamismo.

Reindell no transmitió conocimientos y teorías científicas, sino que comprendió el nivel de la actividad corporal para la prevención y el tratamiento de las enfermedades cardiocirculatorias. Para ello creó las condiciones correspondientes en la clínica de Freiburg. Él mismo se mantuvo corporalmente activo hasta la vejez. Su bicicleta fue su vehículo más querido y se mantuvo así tras una caída importante con monstruosos hematomas en todo el cuerpo y una larga estancia en la clínica quirúrgica. Incluso se dejó enganchar por el esquí de fon-

do, aunque totalmente sin experiencia previa. Después de realizado el trabajo corporal o mental terminaba con unos cuartos de vino de Baden con los colegas, estudiantes y amigos. Cuando el ambiente se acercaba al punto álgido, acostumbraba a decir incluso en la vejez: "¡Qué más necesitamos para una agradable juventud!". Verdaderamente no se pueden expresar por escrito su indomable alegría de vivir y su contagioso optimismo. Herbert Reindell permanecerá inolvidable para todos los que pudimos colaborar con él.



Nuevo carné de miembro Femeде

Como ya conoces, sin ninguna duda, por la información que te ha sido remitida previamente, FEMEDE y Caixa Catalunya han firmado un acuerdo de colaboración que nos va a permitir obtener diversos beneficios para todos nosotros. Dentro de esta colaboración se enmarca la creación del primer carné acreditativo de pertenencia a FEMEDE.

Se reflejará en el mismo el número de asociado y eso nos permitirá identificar-nos como tal a la hora de obtener los descuentos en todas las actividades que reflejen reducciones, en las cuotas de inscripción, para todos nuestros miembros.

Además servirá también como tarjeta de crédito, *totalmente gratuita de modo indefinido*, y con una serie de ventajas únicas y exclusivas para los miembros de FEMEDE.





Congreso de Córdoba 2008



P. Manonelles y Corbalán. Congreso de Ed. Física. Córdoba 2008



El Dr. Ramon Cugat y la Dra. Isabel Sañudo en Bolonia (Isokinetic).



Sr. Lendoiro, nombrado socio de honor de Agamede (2008)



Una de las reuniones del Comité Organizador del Barcelona 2008



Congreso de la MGD en Oviedo 2007