**Evaluación cardiovascular pre participación deportiva**

 **Apto médico**

**Este documento tiene validez por un año y debe ser completado por un médico cardiólogo.**

Apellido y nombres del deportista:

Dni: Fecha de nacimiento: / / Edad: Domicilio:

Nro. Socio: TE personal: TE de contacto:

Cobertura médica, número de afiliado:

**A.- Antecedentes familiares a considerar:**

1. Familiares menores de 50 años con antecedente de muerte súbita.
2. Familiares de primer grado con diagnóstico definido de cardiopatía.
3. Historia familiar (aún sin ser familiares de primer grado) de Miocardiopatía Hipertrófica, síndrome de QT largo, arritmias u otras cardiopatías hereditarias.
4. Enfermedad de Chagas.

**Observaciones (detallar en caso de ser positivo)**:

**B.- Antecedentes personales a considerar:**

1. Dolor precordial, disnea o palpitaciones en relación con esfuerzos.
2. Síncope / casi síncope durante el ejercicio o hasta una hora después del mismo.
3. Soplo cardíaco.
4. Diagnóstico definido de patología cardiovascular, tal como Hipertensión arterial, Cardiomiopatía hipertrófica, Cardiomiopatía dilatada, enfermedad de Marfán, síndrome de QT largo, síndrome de Brugada, arritmias, etc.
5. Otros síntomas que puedan despertar la sospecha de presentar una patología cardiovascular, incluyendo equivalentes anginosos.
6. Serología positiva para Chagas.
7. Ingesta de fármacos y sustancias para uso médico, o sustancias en general con otros objetivos, incluyendo fines ergogénicos y adicciones.

**Observaciones (detallar en caso de ser positivo):**

**EXAMEN FÍSICO:**

TABD: / mmHg -TA BI: / mmHg-FC:lpm

Talla: cm-Peso:Kg -IMC:

1. Descartar hábito marfanoide
2. Palpación de pulsos periféricos.
3. Auscultación cardíaca en posición de pie y acostado.

**Observaciones (detallar en caso de ser positivo):**

**ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS**

**ECG: Normal / Anormal** (tachar lo que no corresponda)

* Al comienzo de la actividad deportiva.
* Repetir anualmente en mayores de 18 años, fundamentalmente en deportistas de alta exigencia.
* En niños deportistas se recomienda hacer al menos un ECG en etapa prepuberal y otro post puberal.

**ERGOMETRÍA: Normal / Anormal** (tachar lo que no corresponda)

* Mayores de 40 años tanto en hombres como en mujeres.
* Entre los 30 y los 40 años en presencia de un factor de riesgo.
* En menores de 30 años con dos o más factores de riesgo.
* En deportistas con antecedente de muerte súbita en familiares de primer grado.
* En deportistas de alta exigencia..
* Se sugiere repetir el estudio hasta cada dos años de no mediar cambios en el interrogatorio, examen físico o ECG.

**ECOCARDIOGRAMA / ECO DOPPLER CARDÍACO: Normal / Anormal**

* En deportistas de alta exigencia o con hallazgos que según criterio del profesional actuante requieran su indicación. Si el primer Ecocardiograma se realiza antes de los 18 años, se sugiere repetir otro luego de esta edad, y posteriormente cada 5 años de mantenerse la alta exigencia y no mediar cambios en su condición de salud.

**Observaciones (detallar el resultado de los estudios patológicos):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CONCLUSIÓN** (tachar lo que no corresponda)

* **Apto cardiovascularmente para la práctica de actividad deportiva**

**SI NO**.

* **En caso de no ser apto: No apto transitorio - No apto definitivo**

Lugar y fecha: Firma y sello del Cardiólogo

**ESTE APTO MÉDICO JUNTO CON LOS ESTUDIOS REALIZADOS (COPIA U ORIGINALES) DEBEN SER ENTREGADOS EN EL DEPTO MÉDICO SIN EXCEPCIÓN, POR FAVOR NO COMPROMETA AL PERSONAL ADMINISTRATIVO.**