

ENFERMEDADES QUE CONTRAINDICAN EL DEPORTE EN MONTAÑA

DE MANERA ABSOLUTA

- **Infecciones y procesos agudos** tanto generales como locales hasta su curación
- **Enfermedades** neurológicas que alteren gravemente la **coordinación neuromuscular**
- **Alteraciones graves de la visión** (desprendimiento de retina)
- Procesos vestibulares con **afectación del equilibrio**
- **Miocardopatías**
- **Malformaciones cardíacas** o de grandes vasos, congénitas o adquiridas **con repercusión hemodinámica**
- **Hipertensión arterial grave**
- **Insuficiencia Renal** no compensada
- **Hepatopatía crónica** no compensadas

DE MANERA RELATIVA

- **Alteraciones de la coagulación** sanguínea contraindican la actividad en Alta Montaña
- La **Epilepsia** contraindica la práctica de la escalada (controlada quizá se puede practicar en escuelas deportivas de fácil acceso y rocódromos).
- No contraindica ni se modifica con la Altitud cuando está bien controlada.
- La **Insuficiencia Respiratoria** contraindica la actividad en Alta Montaña, en general la **Bronquitis crónica**, el **Enfisema** y las Alteraciones que cursan con disnea se agravarán.
- El **asma** suele mejorar por disminución de la cantidad de alérgenos, pero el frío y la sequedad lo pueden desencadenar. Se ha de llevar medicación.
- Los **Trastornos del ritmo cardíaco** y las **Cardiopatías compensadas** contraindican las actividades de esfuerzo intenso.

- La **ausencia de visión o el déficit visual** contraindican la práctica de la escalada.
- Las **Sinusitis** y las **Otitis** contraindican la actividad en Alta Montaña
- Los **problemas nasales y sinusales** y los **pólipos** pueden interferir en la adaptación al esfuerzo.
- Si se tienen antecedentes de **Anemia ferropénica** pueden ser necesarios suplementos férricos para su prevención en Alta Montaña.
- Las **personas anticoaguladas** pueden realizar actividad en media montaña siempre que tengan accesibilidad en caso de urgencia médica.
- Las personas con **Drepanocitosis** heterocigótica tienen un 30% de probabilidad de sufrir unas crisis de células falciformes a partir de los 2.000 m. de altitud.
- El **tratamiento con progestágenos** debe suspenderse en actividad en Alta Montaña porque aumentan el riesgo de trombocitosis. Ello conlleva la necesidad de elegir otros métodos anticonceptivos (el más seguro y accesible es el preservativo)
- Las **personas diabéticas** deben tener en cuenta la necesidad de modificar sus hábitos y adaptar su control glucémico según las modificaciones que se encuentre en variaciones de temperatura, de alimentación y ejercicio físico (casi siempre será de alta intensidad). Puede ser aconsejable disminuir las dosis de insulina para evitar episodios de hipoglucemia. En montaña se han de tener en cuenta además los problemas de menor asepsia, temperaturas extremas para la conservación de la insulina, problemas para su manipulación ... También se han de tener en cuenta las modificaciones horarias, la longitud aleatoria de un recorrido, una duración imprevista de una marcha o la necesidad repentina de un vivac.
- La altitud por sí misma no modifica las necesidades glucémicas. La diabetes no contraindica la actividad en Alta Montaña, pero las condiciones precarias que se dan en el medio pueden resultar desfavorables para el control de la diabetes y un factor limitante del rendimiento con aumento del riesgo de problemas.
- Se desaconseja por riesgo de hipoxia retiniana la estancia por encima de los 2.000 m. a diabéticos con **Retinopatía diabética**.
- Las personas con **Insuficiencia Suprarrenal** deben ser aconsejadas sobre la necesidad de aumentar su tratamiento para afrontar mayores condiciones de esfuerzo y estrés.
- La **Enfermedad de Crohn**, las **Colitis Pseudomembranosas** y las **Pancreatitis crónicas** contraindican las marchas de larga duración.
- Las **úlceras de estómago** deben estar cicatrizadas.

- Las **Crisis Hemorroidales** y las **Fístulas Anales** se convierten en un verdadero problema en montaña y en condiciones de Altitud.
- Las **migrañas** pueden ser de mayor intensidad en altura, y acompañarse de alteraciones neurológicas, lo que puede hacerlas indistinguibles de un MAM. Se han de tratar con la medicación habitual y si persisten considerarlas como MAM y tratarlas como tal.
- Los **Antecedentes de Accidente Cerebro Vascular** contraindican la exposición a Altitud (tanto A.C.V. como A.I.T. , crisis hipertensivas o Estenosis carotídeas)

EN RESUMEN

CONTACTA CON TU MÉDICO Y OBTEN CONSEJO ESPECIALIZADO SI PRESENTAS O HAS PRESENTADO

PROBLEMAS CARDIACOS O VASCULARES
PROBLEMAS DE LA TENSIÓN ARTERIAL
PROBLEMAS RESPIRATORIOS
PROBLEMAS NEUROLOGICOS
PROBLEMAS DE VISIÓN
PROBLEMAS DEL EQUILIBRIO
PROBLEMAS DEL RIÑÓN O DEL HÍGADO
PROBLEMAS DE LA COAGULACIÓN SANGUÍNEA
ANEMIA
EPILEPSIA
DIABETES
MIGRAÑAS
ULCERAS DE ESTÓMAGO
ANTICONCEPCIÓN ORAL
INSUFICIENCIA SUPRARRENAL
ALTERACIONES HORMONALES
ENFERMEDAD DE CHRON, COLITIS PSEUDOMEMBRANOSA,
PANCREATITIS CRÓNICA
HEMORROIDES Y FÍSTULAS ANALES
MIGRAÑAS
ESPONDILOLISTESIS Y HERNIAS DISCALES
RIESGO DE LUXACION DE ARTICULACIONES
OSTEOPOROSIS
SINDROMES PSIQUIATRICOS

NO REALICES ACTIVIDAD DE MONTAÑA SI

TIENES UNA INFECCIÓN AGUDA TANTO GENERAL COMO LOCAL HASTA SU CURACIÓN

TIENES ALTERACIONES DE LA COORDINACION NEUROMUSCULAR

TIENES ALTERACIONES GRAVES DE LA VISION

TIENES ALTERACIONES QUE AFECTAN AL EQUILIBRIO

TIENES MIOCARDIOPATIA

TIENES ALTERACIONES CARDIACAS CON ALTERACION HEMODINAMICA

TIENES HIPERTENSION ARTERIAL GRAVE, ENFERMEDAD RENAL O HEPÁTICA NO CONTROLADA

NO REALICES ACTIVIDAD EN ALTA MONTAÑA SI

TIENES ALTERACIONES DE LA COAGULACION SANGUÍNEA O ESTAS ANTICOAGULADO

TIENES INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

TIENES OTITIS O SINUSITIS

TIENES RETINOPATIA DIABETICA

HAS TENIDO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR POR LEVE QUE HAYA SIDO