

Wielrenner Michael Goolaerts is helaas niet de eerste topsporter die overlijdt door een hartfalen

Als de stroom plots uitvalt

Het overlijden van de beloftevolle renner Michael Goolaerts roept veel vragen op. Was het een tragisch noodlot – het hart blijft immers onvoorspelbaar? Of stelt de wielersport veel te hoge eisen aan ons lichaam?

HANS VANDEWEGHE

Wat voorafging

Wielrenner Michael Goolaerts (23) kreeg zondag een hartstilstand tijdens de klassieker Parijs-Roubaix. Hij werd langs de kant van de weg nog gereanimeerd, maar overleed 's avonds in het ziekenhuis van Rijnsl. "Volgens de eerste elementen lijkt het om een hartfalen te gaan, waarna hij is gevallen, en was het niet de val die tot zijn toestand heeft geleid", stelt het parket van Cambrai, dat een van de komende dagen een autopsie zal uitvoeren. (DM)



► Michael Goolaerts geeft zich vol tijdens de tijdrit van de Baloise Belgium Tour in 2017. Ook een goed hart, kan in kortsluiting gaan. © TDW

Zoals bij elk drama zijn lijstjes gemaakt. Die over het aantal schietpartijen op Amerikaanse scholen hielden nog een beetje steek. Die over het aantal doden dat het Vlaamse wielrennen heeft moeten betreuren, slaan nergens op. Ongelukken die in het verkeer stierven of door een val worden op één hoop gegooid met de hartdoden.

Jawel, Vlaanderen heeft regelmatig (hart)doden in het wielrennen, maar wielrenners is hier dan ook een buitensporig populaire sport. Jawel, Vlaanderen is ook een rampzalig onveilige regio om te fietsen. Jawel, wielrenners is een van de meest onveilige sporten voor het hart. Zaker, het aantal (hart)doden is statistisch overklaarbaar, maar kleine getallen geven vaak grote statistische afwijkingen. De feiten nu. De laatste bekende studie

(Bernat López, Universiteit van Barcelona) heeft het over 54 hartdoden in het wielrennen tussen 1970 en 2009: 27 Belgen, 12 Nederlanders, 4 Italianen, 3 Fransen, 2 Britten en dan telkens 1 wielrenner uit nog eens 6 landen. In Duitsland overleden tussen 1981 en 1994 meer dan 2.000 mensen aan plotselinge hartdood bij inspanning. 628 van hen waren voetballers, 81 tenissers en 124 wielrenners. Dat lijkt niet abnormaal. Zet je al die Duitse wielredoden op een rijtje, dan krijg je een ander verhaal. Kijk je naar elk geval apart, dan krijg je weer een ander verhaal.

Het blijft bij de meeste van die gevallen een raadsel waarom een machine van 100.000.000 cellen die 100.000 keer per dag goed klopt, die ene keer in de problemen komt. Lange tijd werden de hartdoden in het wielren-

Het hart van de wielrenner moet groter én sterker worden. Vooral dat laatste schept soms problemen

nen verklaard door dopinggebruik. Alle specialisten zijn het erover eens dat er geen verband is tussen doping en plotselinge hartdood. Plotselinge hartdood is ook niet het voorrecht van wielrenners, maar wordt meer gemiddeldiseerd dan die van pakweg voetballers.

De opvallendste hartdoden van deze eeuw waren trouwens geen wielrenners, maar voetballers: Miklos Fehér (Benfica), Marc-Vivien Foé (Kameroon), Antonio Puerta (FC Sevilla) en (recent nog) Davide Astori, de kapitein van Fiorentina. Ook heel veel jonge voetballertjes beruiken beruiken aan hun hart nadat ze in actie omliep waren geworden.

Plotselinge hartdoden bij inspanning – zoals de ongelukkige Michael Goolaerts en eerder Daan Myngheer in Corsica – komen niet vaak voor in het wielrennen. De meeste hartdoden overlij-

den in hun slaap, zoals Jong Vlaanderen-renner Frederiek Nolf, die stierf in Qatar in februari 2009. Of Rob Goris in juli 2012. De recentste ongelukkige heette Bjarne Vanacker uit Torhout, hij was 20.

Screening

Hartfalen is te vergelijken met een kortsluiting in de elektrische leidingen van een huis. Ineens gaat het fout en valt de stroom uit, waardoor het hart stopt. Oorzaken zijn vaak een slecht functionerende hartspier als gevolg van een genetische aandoening. Vooral die laatste hartaandoening treft gezonde, jonge mensen in hun slaap.

Een plotselinge hartdood bij inspanning komt dan weer zelden onaangekondigd, alleen moet men

de symptomen kunnen herkennen. Flauwvallen na een inspanning, bijvoorbeeld, is geen goed teken.

Precies omdat het hart de beperkende factor is in het wielrennen, en ook het meest belaste onderdeel van het menselijk lichaam, worden wielrenners de jongste vijftien jaar speciaal gescreend. Om de twee jaar wordt er een elektrocardiogram bij inspanning of een echografie afgenomen bij alle renners, tot en met de amateurs. In Italië geldt dit voor alle sporters en is men ook strenger dan bij ons. Het is het Europees land met de minste hartdoden, maar Davide Astori bewees dat screening niet alle problemen detecteert. Elke minste aanwijzing voor een hartaandoening geeft in Italië wel aanleiding tot een sportverbod, denk maar aan de voetballer Thomas Foket die zijn transfer van Gent naar Bergamo zag opgeschort, waarna hij een operatie onderging in België.

Toch is er iets loos met de sport wielrenners. Iedereen die min of meer sportief fietst, weet dat je in tegenstelling tot in andere uithoudingssporten als lopen en zwemmen op de fiets over je toeren kunt gaan en dat zelfs gedurende lange tijd, om toch maar niet te moeten lossen. Het is de enige sport met een grote statische component (een krachtsteunpunt) en tegelijk een grote dynamische component (een uithoudingssport).

Geen sport stelt hogere eisen aan het hart dan wielrennen. Het hart moet veel bloed rondpompen aan een hoog hardheid, en tegelijk moet het hart dat bloed door sterk samen trekende beenspieren duwen om alle vezels van voldoende zuurstof en voeding te voorzien. Dat alles in een lichaam dat gehoeft zit.

Onvoorspelbaar

Uit alle publicaties, onder meer van de Luweense cardioloog Fagard, blijkt dat de structurele veranderingen in het hart van de wielrenners anders zijn dan bij andere uithoudingssporters. Afstandslapers krijgen ook een groter hart om veel volume te kunnen rondpompen, maar dat gaat niet gepaard met hypertrofie van het hart. Er treedt met andere woorden bij loopers en zwimmers geen verdikking van de hartspier op. Het hart van de wielrenner moet groter én sterker worden. Vooral dat laatste schept soms problemen.

Een goed hart wordt soms zonder duidelijke aanleiding een slecht hart en vertoont ritmestoornissen. In 2003 verscheen een artikel in *The European Heart Journal* van de hand van zeven topcardiologen uit Nederland en België. Het artikel was het gevolg van een studie besteld door de internationale wieluniebond UCI. De werktitel was: Van koersen val je dood, maar

dat vond de UCI geen goed idee. De uiteindelijke titel werd: *High prevalence of right ventricular involvement in endurance athletes with ventricular arrhythmias*, of het vaak voorkomen van hartproblemen in de rechterkamer bij atleten met ritmestoornissen.

Zesenvertig uithoudingssatleten met hartritmestoornissen werden gedurende 4,7 jaar gevolgd. 80 procent van hen waren fietsers. Ongeveer 5 procent had een verdikte hartspier of een afwijking aan de kleppen of de kransslagaders. Tachtig procent van de hartritmestoornissen had een zogeheten 'linkerbundelstakblok', een vertraagde geleiding in de hartspier door slijtage van het geleidingsweefsel. In 59 procent van de atleten ging het om een stoornis in de rechterkamer, en in nog eens 30 procent was er een aanwijzing voor dat probleem. Achtien van de 46 atleten kregen een belangrijke hartritmestoornis. Negenvan hen overleefden het niet. Alle doden waren wielrenners.

Wielrenners was de eerste sport die binnen haar medische commissie een cardiologische commissie installeerde. In een discussienota schreef de commissie al halfweg de jaren 90: "Het is de enige sport waarin zowel de aerobe als de anaerobe capaciteit wordt getraind tot de limiet en dat uren aan een stuk".

De Nederlandse cardioloog Hoogsteen schreef in het *Medisch Journal* van 2010: "Wat het hart zelf betreft, dat is de motor voor al deze prestaties. De linkerkamer is door de dikte van de spier voldoende beschermd tegen de hoogvolumebelasting, de rechterkamer daarentegen met haar dunne wanden kan deze vorm van volumebelasting soms moeilijk verdragen".

Drie soorten harten

De wielergeschiedenis van Michael Goolaerts is niet erg bekend, behalve dat hij bij de junioren op de wielbaan bij de beteren was in de achtervolging. Een zwaar nummer, maar dat verklaart natuurlijk geen zinnig dit tragisch einde.

Had men bij Goolaerts de problemen sneller kunnen detecteren? Het is niet bekend hoe intensief de screening in zijn geval is geweest. Niks is zeker in dezen en speculeren is uit den boze. Niet alles in het menselijk lichaam is te voorspellen en dat geldt zeker voor onze belangrijkste spier.

Een cardioloog verwoordde het ooit zo: "Er zijn drie soorten harten. Een slecht hart, dat je er zo uithaalt en direct kunt verliezen om aan sport te doen. Een goed hart, waar nooit iets mee gebeurt, hoer je dat hart ook belast. En ten slotte een goed hart, dat om overklaarbare redenen in kortsluiting gaat en waarvan je kunt sterven".

Ook deze bekende sporters stierven na hartstilstand

WIELRENNERS
Daan Myngheer
(1993-2016)

Rob Goris
(1982-2012)

Frederiek Nolf
(1987-2009)

VOETBALLERS
Davide Astori
Italië
(1987-2018)

Antonio Puerta
Spanje
(1984-2007)

Miklos Fehér
Hongarije
(1979-2004)

Marc-Vivien Foé
Kameroon
(1975-2003)