
Risicovechtsporten: OK of KO?

De rol van de huisarts binnen risicovechtsporten

Auteur

› Ineke Daelman is beleidsmedewerker bij het Risicovechtportplatform Vlaanderen vzw.

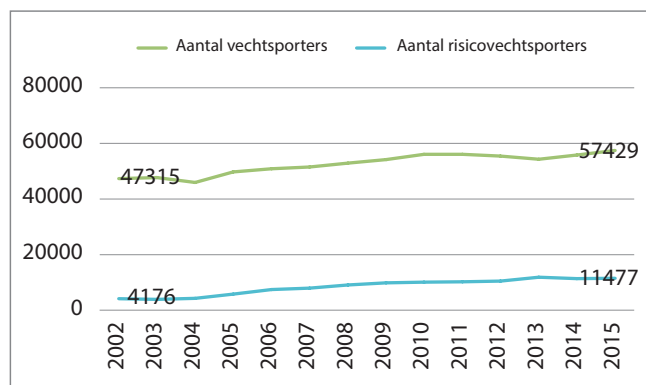
Inleiding

Vechtsporten winnen aan populariteit, zowel bij volwassenen als bij kinderen. Ze vormen een ideale uitlaatklep, een manier om persoonlijke doelen na te streven of gewoon een vorm om regelmatig te sporten.

De enorme groei is vooral te wijten aan het stijgend aantal beoefenaars van 'hardere' vechtsporten (*figuur*). Deze zogenaamde risicovechtsporten zijn per definitie sporten waarbij het toegestaan is bepaalde technieken te gebruiken met de intentie de fysieke of psychische integriteit van de tegenstander te verminderen. In deze sporten wordt veelal toegewerkt naar knock-out. Voorbeelden van risicovechtsporten zijn boksen, MMA, kickboksen of thaiboksen, maar ook full contact karate en taekwondo.

Risicovechtsporten nemen een bijzondere plaats in omdat het lichamelijk 'beschadigen' van de tegenstander vaak een doel op zich is. Het toedienen van slagen of stoten op het lichaam, of in het bijzonder op het hoofd, houden mogelijke gezondheidsrisico's in. Het Risicovechtportplatform Vlaanderen (RVSP) wil daarom deze sector als ook de betrokken artsen ondersteunen om deze risico's zoveel mogelijk weg te werken.

Figuur: Evolutie beoefenaars vechtsport en risicovechtsport in Vlaanderen.



De kwaliteitsstandaard voor het organiseren van risicovechtsporten, erkend door de Vlaamse Regering op 28 oktober 2016, is een leidraad en werkinstrument voor het RVSP waarmee het de risico's aanpakt en waarmee het de werking van risicovechtportorganisaties aftoetst en kwaliteitsvoller wil maken. De maatregelen die wijzen op de betrokkenheid van artsen binnen de risicovechtportsector, staan eveneens opgenomen in deze kwaliteitsstandaard.

Huisartsen in de risicovechtportsector

Heel wat huisartsen zijn actief in het risicovechtportgebied of komen in aanraking met risicovechtporters. De huisarts kan fungeren als 'RVS (risicovechtport)-keuringsarts' wanneer een sporter langskomt voor een eerste of jaarlijks sportmedisch geschiktheidsonderzoek. Ook een sporter die een (ernstige) impact op het hoofd te verwerken kreeg, komt opnieuw bij deze keuringsarts terecht. Federaties wijzen wedstrijdporters vaak door naar gespecialiseerde sportartsen, maar de recreanten komen meestal bij de huisarts terecht.

Verder kunnen huisartsen ook de rol van 'RVS-toezichthoudende arts' tijdens wedstrijden opnemen. Deze artsen worden ook weleens ringartsen genoemd. Ze verzorgen het medisch geschiktheidsonderzoek bij de weging, zitten aan de ring of de mat tijdens de wedstrijd en volgen de sporter op net na de wedstrijd. Onder de actieve toezichthoudende artsen zijn veel spoedartsen, maar daarnaast zijn het vooral huisartsen (zo'n 55% van het totaal aantal toezichthoudende artsen) met specifieke interesse in risicovechtsporten.

Actief als keuringsarts

Preventief of periodiek sportmedisch geschiktheidsonderzoek

Een preventief sportmedisch geschiktheidsonderzoek is noodzakelijk wanneer men wil starten met een risicovechtport. Zo komen sporters voor zo'n eerste onderzoek vaak aankloppen bij de huisarts als keuringsarts. Ook voor de jaarlijkse hernieuwing van dit medisch attest, kan men een beroep doen op de huisarts.



Het protocol voor dit onderzoek bestaat uit een uitgebreide anamnese en een klinisch onderzoek. Het protocol is gebaseerd op het VASO-protocol (Vlaamse Aanbeveling Sportmedisch Onderzoek) ontwikkeld door SKA (vereniging voor Sport- en KeuringsArtsen) en werd in samenwerking specifiek aangepast voor risicovechtsporten. Bij het periodieke onderzoek worden bijkomend de gevolgen van eventuele impact op het hoofd bekeken.

Anamnese

Voor de anamnese kan men gebruikmaken van de vragenlijst op de website www.sportkeuring.be. De sporter kan dit op voorhand online invullen of kan dit samen met de arts doen. Onder 'Gevechtsporten' kunnen verschillende risicovechtsporten gekozen worden.

Klinisch onderzoek

Het lichamelijk onderzoek bestaat uit verschillende deelaspecten: algemene inspectie, biometrie, cardiologisch onderzoek, pneumologisch onderzoek, stomatologisch onderzoek, oftalmologisch onderzoek, orthopedisch onderzoek, oriënterend neurologisch onderzoek, onderzoek neus, keel en oren en hypermobiliteitsonderzoek.

In principe kunnen alle testen uitgevoerd worden door de huisarts. Er zijn geen bijkomende onderzoeken noodzakelijk tenzij er klachten of abnormaliteiten zijn in het basisonderzoek. Zo nodig, kan de sporter doorverwezen worden voor verder specialistisch onderzoek.

Contra-indicaties voor risicovechtsporten

Om de veiligheid van de sporters te garanderen, vormen bepaalde zaken een contra-indicatie voor het beoefenen van een risicovechtsport. Bepaalde aandoeningen vormen een groter risico bij risicovechtsporten in vergelijking met andere (vecht)sporten. Hierbij moet een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen contra-indicaties die enkel van toepassing zijn wanneer men aan wedstrijden of sparrings wil deelnemen en contra-indicaties die gelden voor elke vorm van risicovechtsport (ook training). Sommige aandoeningen zijn een absolute contra-indicatie, andere slechts voorwaardelijk.

Zo zijn bijvoorbeeld niet-genezen of recente wonden plaatsen waar de tegenstander zich mogelijk op zal focussen om op diezelfde plaatsen slagen toe te brengen. Wonden aan handen, polsen,... laten de sporter niet toe voluit te gaan en zullen bij gering contact terug opengaan. Niet-genezen wonden (vooral schaafwonden) kunnen ook een ingangspoort zijn voor infecties (impetigo, tinea corporis gladiatorum,...). Vooraleer sporters terug kunnen starten met contacttraining of wedstrijden, moeten deze wonden volledig genezen zijn. Non-contacttraining kan wel.

Daarnaast zijn bijvoorbeeld verschillende oogafwijkingen zoals amblyopie, hoge myopie, oogoperaties als anteceden ten of een gebrek aan dieptezicht een contra-indicatie voor sparring of wedstrijden, maar kan een sporter met zo'n afwijking wel gewoon deelnemen aan trainingen zonder

Wat is gekend?

- › Er is een stijgend aantal beoefenaars van 'hardere' vechtsporten zoals boksen, MMA, kickboksen, thaiboksen, full contact karate en taekwondo.
- › Het Risicovechtsportplatform Vlaanderen (RVSP) wil deze sector en de betrokken artsen ondersteunen om de risico's zoveel mogelijk weg te werken.
- › Het RVSP ontwikkelde hiervoor een toolbox voor huisartsen.

Wat is nieuw?

- › Een preventief sportmedisch geschiktheidsonderzoek is noodzakelijk wanneer men wil starten met een risicovechtsport.
- › Bij een (ernstige) impact op het hoofd is een rust- en herstelperiode van minimum twee (vijf) weken aangewezen.
- › Huisartsen kunnen ook aan de slag als toezichthoudende arts bij wedstrijden.

contact. Afwijkingen in het oftalmologisch onderzoek vereisen hoe dan ook een doorverwijzing naar de oftalmoloog.

Opvolging na (ernstige) impact op het hoofd

Hoewel verwacht wordt dat iedereen die actief is in de risicovechtsportsector, gepaste maatregelen neemt zoals het garanderen van gelijkwaardige tegenstanders en het dragen van beschermingsmateriaal om de kans op een knock-out te minimaliseren zowel tijdens de wedstrijd als de training, kan een sporter bij de huisarts terechtkomen met symptomen zoals hoofdpijn of duizeligheid na een (ernstige) impact op het hoofd. Ook in dit geval fungeert de huisarts als keuringsarts.

Hierbij heeft de huisarts voornamelijk een adviserende rol. De sporter is vaak niet op de hoogte van de mogelijke gevolgen van een impact op het hoofd. De huisarts moet de sporter informeren over het belang van rust en het gradueel hervatten van de sportactiviteit (nadat eerst de dagelijkse activiteit, werk of school, hervat werd). Wanneer een sporter een impact op het hoofd te verwerken kreeg, is het nodig om een rust- en herstelperiode van minstens twee weken te nemen. Dit is niet enkel van belang bij een ernstige knock-out met eventueel bewustzijnsverlies, maar ook wanneer de sporter 'slechts' klaagt over lichte symptomen achteraf. Het verschil tussen (beperkte) en ernstige impact op het hoofd is niet altijd eenvoudig te maken. Van zodra er veelvuldige harde contacten op het hoofd waren of ernstige symptomen opgetreden zijn, is er sprake van ernstige impact. →

Advies na impact op het hoofd

Wanneer de sporter een impact op het hoofd te verwerken kreeg, is het nodig om een rust- en herstelperiode van minimum twee weken voor te schrijven. Deze periode dient om te rusten en te herstellen. Zo'n impact op het hoofd kan het gevolg zijn van een beperkte impact tijdens de wedstrijd of training, bijvoorbeeld een sporter die neerging na een slag op het hoofd, maar weer rechtstond binnen de acht tellen. Evengoed kan de sporter niet neergegaan zijn, maar ervaart hij wel beperkte symptomen zoals hoofdpijn of abnormale vermoeidheid na de wedstrijd of training.

De rust- en herstelperiode bestaat uit verschillende fases. Per fase wordt een minimumduur weergegeven, maar deze fases zullen langer duren naarmate de sporter een ernstigere impact te verwerken kreeg.

De eerste fase bestaat uit volledige rust; geen enkele fysieke activiteit is toegelaten (*zie tabel*). In fase twee kan worden overgegaan naar lichte aerobe training. De sporter mag enkel wandelen, zwemmen of fietsen op de home-trainer aan een intensiteit van maximum 70% van de hartfrequentie. In fase drie kan sportspecifieke non contact-training opgestart worden. Er kan progressief opgebouwd worden, maar mogelijke impact op het hoofd is niet toegestaan. De contacttraining start pas vanaf fase vier. Fase vijf is een specifieke voorbereidingsperiode voor intensieve trainingsactiviteiten, contactoefeningen en sparring.

Ten vroegste vanaf fase zes mag men opnieuw deelnemen aan wedstrijden. De overgang naar een volgende fase kan telkens pas gebeuren indien een minimale tijdsperiode

verstreken is én indien die fase probleemloos (zonder het optreden van symptomen) verloopt. De totale duur van alle fases samen is minimum twee weken.

De sporter moet vooral waakzaam zijn voor het optreden van symptomen zoals duizeligheid, hoofdpijn, dubbel zicht, misselijkheid, braakneigingen, zwarte stoelgang, bloed in urine, de onmogelijkheid om alle ledematen normaal te bewegen, nekpijn, lichtschuwheid, concentratiestoornissen, evenwichtsstoornissen,... De arts moet de sporter aanmanen om bij nieuwe of terugkerende symptomen onmiddellijk een arts te raadplegen voor verder onderzoek.

Advies na ernstige impact op het hoofd

Een ernstige impact kan het gevolg zijn van één of meerdere harde slag(en) of trap(pen) op het hoofd tijdens een wedstrijd of training; de sporter zwijmelt, incasseert meerdere slagen of stoten op het hoofd of ervaart ernstige symptomen zoals evenwichtsstoornissen of bewustzijnsverlies.

In geval van een ernstige impact op het hoofd moet de rustperiode langer duren, met een minimum van vijf weken (*zie tabel*). De eerste drie fases, van rust tot en met non contacttraining, duren in deze situatie minstens twee weken. Na deze derde fase wordt een controleonderzoek door een keuringsarts geadviseerd.

In dit controleonderzoek dient de hersenschudding beoordeeld te worden. Dit gebeurt bij voorkeur via de *Sport Concussion Assessment Tool* en in vergelijking met de resultaten vlak na het optreden van de hersenschudding.

Tabel: Rust en herstelperiode na (ernstige) impact op het hoofd.

Rust- en herstelperiode na impact op het hoofd: minstens 2 weken	Rust- en herstelperiode na ernstige impact op het hoofd: minstens 5 weken
Fase 1: volledige rust , geen fysieke activiteit gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.	Fase 1: volledige rust , geen fysieke activiteit gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.
Fase 2: lichte aerobe training en geen weerstandstraining gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.	Fase 2: lichte aerobe training en geen weerstandstraining gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.
Fase 3: non contact-training: sportspecifieke oefeningen, maar geen oefeningen met een mogelijke impact op het hoofd, geleidelijke opbouw van weerstandstraining, gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.	Fase 3: non contact-training: sportspecifieke oefeningen, maar geen oefeningen met een mogelijke impact op het hoofd, geleidelijke opbouw naar complexere trainingsoefeningen, en progressieve opbouw van weerstandstraining.
	Controleonderzoek: ten vroegste twee weken na de wedstrijd en indien non contacttraining probleemloos verloopt: <ul style="list-style-type: none">• GEEN goedkeuring door de keuringsarts: zo nodig doorverwijzing voor verder specialistisch onderzoek, de rustperiode wordt verlengd.• WEL goedkeuring door keuringsarts: herstelperiode van minimum drie weken.
Fase 4: contacttraining: normale trainingsactiviteiten, full contact oefeningen. sparring, gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.	Fase 4: contacttraining: normale trainingsactiviteiten, full contact oefeningen. sparring, gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.
Fase 5: specifieke voorbereidingsperiode: intensieve trainingsactiviteiten, contactoefeningen en sparring, gedurende minimum 24 uur of langere periode tot de symptomen verdwenen zijn.	Fase 5: specifieke voorbereidingsperiode: intensieve trainingsactiviteiten, contactoefeningen en sparring, tot het einde van de herstelperiode (minimum drie weken sinds het controleonderzoek) én indien er geen symptomen zijn ten gevolge van de intensieve trainingen.
Fase 6: deelname aan een wedstrijd Ten vroegste twee weken na de impact.	Fase 6: deelname aan een wedstrijd Ten vroegste vijf weken na de impact.

Toolbox voor artsen

Het Risicovechtssportplatform Vlaanderen vzw (RVSP) biedt specifieke ondersteuning aan sportfederaties en sportclubs, maar ook aan artsen die actief zijn binnen de risicovechtssportsector.

Om artsen te informeren en uniform te laten werken werden verschillende adviezen en tools gebundeld in de toolbox voor artsen. Deze bestaat uit:

- › Vlaamse Aanbevelingen Sportmedisch Onderzoek
- › Protocol preventief sportmedisch geschiktheidsonderzoek
- › Protocol periodiek sportmedisch geschiktheidsonderzoek
- › Contra-indicaties voor risicovechtssporten
- › Protocol sportmedisch geschiktheidsonderzoek voor de wedstrijd
- › Risicowedstrijdsituaties: advies voor wedstrijdssituaties waarbij de risicovechtssporter risico loopt op een (blijvend) letsel
- › Opvolging na de risicowedstrijd
- › Advies voor de sporter na (ernstige) impact op het hoofd

U vindt alle informatie op:
www.vechtssportplatform.be/toolbox/artsen.

Wanneer de sporter niet goedgekeurd wordt op basis van dit onderzoek, moet hij doorverwezen worden voor specialistisch onderzoek. Indien de sporter wel medisch goedgekeurd wordt door dit onderzoek, dient hij nog een herstelperiode van minimum drie weken te doorlopen. Tijdens deze herstelperiode worden fase vier tot en met zes doorlopen.

Ook bij ernstige impact op het hoofd dient de huisarts de sporter aan te manen om bij het optreden van nieuwe of terugkerende symptomen onmiddellijk een arts te raadplegen voor verder onderzoek.

Actief als toezichhoudende arts

Toezichhoudende artsen worden ook weleens ringartsen genoemd. Deze artsen zijn aanwezig op de wedstrijden. Artsen kunnen worden gevraagd voor een gala waarbij alle wedstrijden plaatsvinden op één wedstrijdoppervlakte, veelal een ring of een kooi. Daarnaast kunnen ze gevraagd worden voor een toernooi waarbij meerdere wedstrijdoppervlaktes, meestal matten, tegelijk worden gebruikt. In principe wordt in de kwaliteitsstandaarden geadviseerd om één arts per wedstrijdoppervlakte te voorzien. Het takenpakket van een toezichhoudende arts is ruim. De tijdsbesteding neemt meestal minimum zes uur in beslag. De arts wordt verwacht om voldoende op voorhand aanwezig te zijn. Voor de wedstrijden moeten alle sporters

medisch onderzocht worden. De arts krijgt hiervoor een afzonderlijke ruimte toegewezen. Belangrijk is om goede afspraken te maken met de organisator en de officials. Het onderzoek zelf verloopt volgens een specifiek protocol bestaande uit een anamnese, een inspectie en een kort lichamenlijk onderzoek.

Tijdens de wedstrijden moet de arts plaatsnemen aan de ring. De wedstrijden mogen niet doorgaan wanneer de arts niet in de nabijheid van de ring is. Het is de taak van de arts om de sporters op te volgen tijdens de wedstrijd en aan te geven wanneer er medische bezwaren zijn om een sporter verder te laten kampen. Om artsen zo uniform mogelijk te werk te laten gaan, werd voor veelvoorkomende risicowedstrijdsituaties een advies opgesteld. Sporters die een (ernstige) impact op het hoofd te verwerken kregen tijdens de wedstrijd, dienen na de wedstrijd onderzocht te worden door de aanwezige toezichhoudende arts. Deze arts beslist tevens over het adviseren van een eventuele rust- en herstelperiode. Hoe deze opvolging na de wedstrijd best kan gebeuren, staat opgenomen in een advies.

Het fungeren als toezichhoudende arts vereist een zekere kennis en ervaring, waardoor het volgen van een opleidingsmoment van het Risicovechtssportplatform aangewezen is. De ontwikkelde tools vormen hierbij een handig hulpmiddel.

Besluit

De huisarts krijgt ongetwijfeld met risicovechtssporters te maken. Gezien de specifieke noden en aandachtspunten bij deze sporten is er nood aan het delen van kennis en ervaringen om risicovechtssporters op een gezonde manier te begeleiden in hun sportervaringen.

Artsen kunnen daarbij kiezen om de rol van keuringsarts en/of de rol van toezichhoudende arts op zich te nemen. Om deze rollen op een uniforme en zo goed mogelijke manier te kunnen verrichten, voorziet het Risicovechtssportplatform een toolbox voor artsen en organiseert het jaarlijks een opleidingsmoment. ←

- › Daelman I. Risicovechtssporten: OK of KO? De rol van de huisarts binnen risicovechtssporten. *Huisarts Nu* 2017;46:270-3.

Meer info

Wilt u aan de slag als risicovechtssportarts? Wenst u meer info over de tools? Hebt u vragen over of voor de medische commissie risicovechtssporten? Wilt u deelnemen aan een opleidingsmoment? Of wenst u op de hoogte gehouden te worden via de nieuwsbrief voor artsen?

Contacteer Ineke Daelman via ineke@rvsp.be of gsm 0495 10 07 90.