



PRESENTACIÓN ESTADIO CARDIOPROTEGIDO Y EMERGENCIAS 061.



CARDIOPROTECCIÓN EN EL FÚTBOL

MUERTE SÚBITA: PATOLOGÍA MÚSCULO CARDIACA

Miocardiopatía dilatada. Estenosis.

Reconocimientos médicos: aparición Síndrome QT Largo.



Disciplinas con mayor riesgo
de muerte súbita:

FÚTBOL
CICLISMO
ATLETISMO

Naoki Matsuda, jugador japonés. Fallecido el 4/8/2011. Muerte súbita.

El deportista afectado por muerte súbita es considerado un cardiópata.

Muerte súbita en deportistas

Muerte súbita relacionada con deporte : 1'6 casos / 100 000 habitantes / año

Muerte súbita no relacionada con deporte : 0'75 casos / 100 000 habitantes / año

Práctica deportiva: dobla la posibilidad de muerte súbita.

*En asistentes a estadios de fútbol**

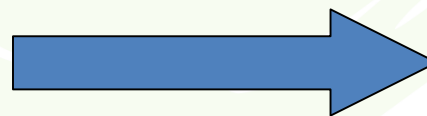
Angina inestable..... 2 casos / temporada

Infarto agudo de miocardio..... 4 casos / temporada

Muerte súbita.....1 caso / temporada

* Datos de Estadio de FC Barcelona, temporada 2000/01

Desfibriladores: Insertos en planes de asistencia Integral en estadios de fútbol profesional



Miguel García, jugador UD Salamanca. Partido contra Betis, 24/10/2010



GESALUS[®]
Sistemas

CARDIOPROTECCIÓN EN FÚTBOL



Programas aplicados e indicaciones oficiales

Comisión Médica COI – Comité Olímpico Internacional

Recomienda establecer un servicio
de asistencia en eventos a
Deportistas / Espectadores

*Disponer de servicio de asistencia médica en el estadio facilita y asegura el tratamiento inicial precoz y el traslado al hospital de referencia.**

* Serra R y colaboradores (2005) *Eventos coronarios agudos entre los espectadores de un estadio de fútbol*. Revista Española de Cardiología.



ZOLL. El único del mundo
de 3^a generación

OXIDOC

Los números asustan

- La mortalidad por enfermedades cardiovasculares es la primera causa de muerte en España. Representa el 32,5% del total de defunciones.
- Más de 40.000 personas fallecen por infarto cada año. Un 80% podría sobrevivir con una atención inmediata.
- En España se produce una parada cardíaca cada 20 minutos y 6 de cada 10 víctimas fallecen antes de llegar al hospital.
- Al 42 % de los pacientes no se le practica ninguna maniobra de reanimación antes de la llegada de los equipos médicos.
- Cada minuto que nos retrasemos en las maniobras de resucitación las posibilidades de sobrevivir se disminuyen entre un 7 y un 10 %.
- Se estima que cada año aumenta un 1,5% el número de casos de angina e infarto que ingresa en los hospitales españoles (cada año aumenta en unas 2.000 personas ingresadas por infarto y angina).
- Las enfermedades cardiovasculares tienen un coste anual en el sistema público español de unos 7.000 millones de euros.



¿Porque Oxidoc y el desfibrilador Zool?

ZOLL El único del mundo de 3ª generación

OXIDOC

Respaldado por las principales instituciones

ZOLL El único del mundo de 3ª generación

OXIDOC

Oxidoc ha instalado más de 3.000 desfibriladores los dos últimos años en España

Nuestros principales clientes son:

Ayuntamientos	Universidades	Empresas



Formación a través de profesionales
Y avalado por sociedades científicas
Internacionales de prestigio (Centro
Oficial de formación de la Fund.
Europea para la Salud,
la investigación y la Formación).



Espacio Europeo Cardioseguro: por tener
homologado el desfibrilador y disponer del
personal formado.



Contacto:
desfibrilador@oxidoc.com
 900 103 172



Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
 CONSEJERÍA DE SALUD

**BUSCAMOS EL MEJOR ACUERDO
 CON LAS MEJORES EMPRESAS, PARA
 NUESTROS JUGADORES Y ESPECTADORES**



Miguel Garcia
Ex jugador de la U.D. Salamanca

EFHRE
Evento reconocido de interés Sanitario Europeo.

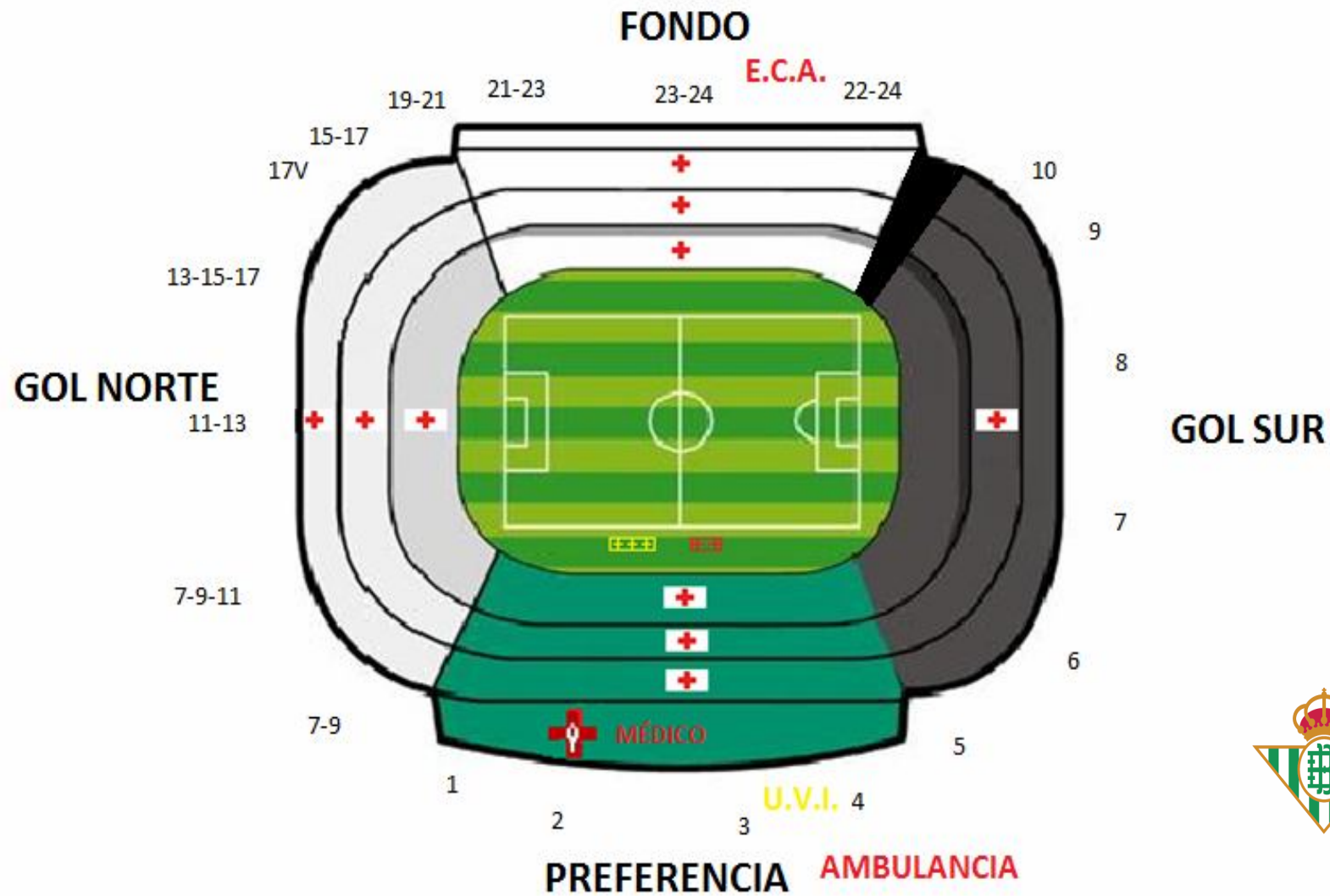
AREA CARDIOPROTECTOR
ZOLL-OXIDOC

CAMPAÑA
PLANTA CARA AL INFARTO
Dossier



CIUDAD DEPORTIVA





**Desde el Club, contribuimos a
la mayor seguridad de todos.**

