**Het hart van de wielrenner is zo sterk, maar soms ook zo zwak**

OPINIE −19/05/14, 18u36

**dm column**

Sportjournalist Hans Vandeweghe staat na het gedwongen afscheid van tweevoudig wereldkampioen Niels Albert (28) stil bij de risico's die wielrenners lopen. "Stoppen door hartritmestoornissen is een heel wijze beslissing, al zullen er ongetwijfeld cardiologen of sterrenwichelaars te vinden zijn die hem nog wel een kans geven."

Niels Albert was er het hart van in, van een ongelukkige metafoor gesproken. Een wielrenner stopt nooit uit vrije wil met koersen en al helemaal niet omdat mannen in witte jassen voor hem hebben besloten dat het zo niet meer verder kan. Dat ze hebben vastgesteld dat die grote motor waarmee hij zoveel namiddagen anderen in de vernieling heeft gereden, ineens foert zou kunnen zeggen. Zoiets kan er bij een coureur van 28 niet in.

Anderzijds is er ongetwijfeld het besef dat hij vaak langs de rand van de afgrond heeft gefietst. Dat zijn machine van tien miljard cellen die honderdduizend keer per dag klopte, zo maar een keertje in kortsluiting had kunnen gaan. Niels Albert zal in zijn herinneringen putten, zich de middagen voor de geest halen toen hij niet vooruit geraakte en zich afvragen: reed de dood toen mee?

Niels en zijn dokters zijn niet over één nacht ijs gegaan. Stoppen door hartritmestoornissen is een heel wijze beslissing, al zullen er ongetwijfeld cardiologen of sterrenwichelaars - denk aan Nico Mattan - te vinden zijn die hem nog wel een kans geven. Die kans is er altijd. Ontelbaar zijn de wielrenners en andere sporters die met dezelfde hartproblemen nooit iets hebben gemerkt. Jammer genoeg vallen er geregeld ook jonge ogenschijnlijk gezonde sporters dood. Wat mag het wielrennen zich gelukkig prijzen dat het de eerste sport was om dat te beseffen en daardoor in de jaren negentig de hartscreening verplicht te maken.

En toch is er iets fundamenteels loos met de sport wielrennen dat een ogenschijnlijk gezond hart zomaar ineens ongeschikt wordt voor de dienst. Wielrennen is een atypische sport. Wie sportief fietst, weet dat je in tegenstelling tot in andere uithoudingssporten als lopen en zwemmen op de fiets makkelijk over je toeren kan gaan. Dat kan zelfs gedurende lange tijd, om toch maar niet te moeten lossen of om te kunnen wegrijden van anderen. Ziet u het beeld van Niels Albert voor ogen? Een half uur gas geven tot de tegenstand in de touwen ligt, dat was de Niels. Wás.

Geen sport stelt tijdens die prestatie hogere eisen aan het hart dan wielrennen. Het moet veel bloed rondpompen aan een hoog hartdebiet en tegelijk moet het dat bloed door sterk samentrekkende beenspieren duwen om alle vezels van voldoende zuurstof en voeding te voorzien. Dat alles door een lichaam dat gehoekt zit.

Wielrennen is de enige sport met een grote statische component (een krachtsport) én tegelijk een grote dynamische component (een uithoudingssport). De structurele veranderingen in het hart van de wielrenners zijn daardoor anders dan bij andere uithoudingssporters. Afstandslopers 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 lopers en zwemmers geen verdikking op van de hartspier. Het hart van de wielrenner moet groter én sterker worden anders is hij/zij geen wielrenner. En dan gaat het soms fout.

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 UCI. De werktitel was 'Van koersen val je dood', maar dat vond de UCI geen goed idee. Dus kwam daar de titel op: 'Het vaak voorkomen van hartproblemen in de rechterkamer bij atleten met ritmestoornissen.'

46 uithoudingsatleten met hartritmestoornissen werden gedurende 4,7 jaar gevolgd. Tachtig procent waren fietsers. Ongeveer vijf procent had een verdikte hartspier of een afwijking aan de kleppen of de kransslagaders. Tachtig procent van de hartritmestoornissen hadden een zogeheten 'linker bundeltakblok', een vertraagde geleiding in de hartspier, door slijtage van het geleidingsweefsel. Bij 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. Achttien van de 46 atleten kregen in de loop van de studie een belangrijke hartritmestoornis. Negen daarvan overleefden het niet. Alle doden waren wielrenners. Dat artikel was geen goed nieuws voor planeet koers, maar gelukkig leest haast niemand de 'European Heart Journal'.

Niels Albert heeft littekenweefsel in de hartspier, maakte hij gisteren bekend. Dat kan ontstaan door te veel uithoudingssport en zorgt voor verschillende zones van vertraagde of geen geleiding van de elektrische prikkel die het hart activeert: rond die zones ontstaan kringstroompjes, met kans op gevaarlijke ritmestoornissen.

Is wielrennen een gevaarlijke sport? Niet als men op zijn hoede is. Men mag het maatschappelijk probleem van hartdoden ook niet omkeren: niet te véél sport zorgt voor ongezonde harten, wel te wéinig.

De vraag is welke uithoudingssport het beste is voor het hart. Ongetwijfeld een sport waarbij het hart geleidelijk en met de juiste prikkels wordt getraind. Waarbij op jonge leeftijd wordt toegezien dat het motortje de kans krijgt om zich te ontwikkelen tot de grote motor die voor uithoudingssport nodig is. Het is duidelijk dat veldrijden voor aspiranten en nieuwelingen zoals Niels Albert dat heeft beoefend niet de correcte belasting was voor het jonge hart.