

# Sjukdom och idrott

-författat av Nima Namazi, hjälptränare och läkare  
-Mars 2023

*Detta dokument är att betrakta som allmänna råd och rekommendationer. Inget ansvar kan tas för dess tillämpning i det individuella fallet. Idrottare har ett eget ansvar i samråd med vårdnadshavare, tränare och vid behov sjukvården vad gäller aktivitet och sjukdom.*

## Allmänna råd vid infektion och idrottsåtergång (RTS – Return to sport)

### Del 1

Generellt gäller att all intensiv träning och tävling, som per definition är intensiv, ska avstås vid symtom på sjukdom. Detta dokument fokuserar på infektionssjukdomar. Det tydligaste symtomet på en infektion är feber. Det tydligaste tecknet på att idrottsutövaren är redo för ansträngande aktivitet efter infektion är att denne känner sig helt återställd i minst 1-2 dygn. Utöver symtombilden så bör man även tänka på den individuella risken relaterat till eventuella sjukdomar idrottaren har sedan tidigare. RTS kan graderas till deltagande, träningsmedverkan och fullständig prestationsmedverkan. En återgång kan grovt gradvis doseras på samma sätt i samråd med tränare. Börja långsamt, lågintensivt och kortvarigt.

**Vid avvikande symtom eller onormal trötthet och orkeslöshet i samband med sådan gradvis återgång skall träningen avbrytas direkt. Vid symtom från hjärtrakten, bröstkorgen, svimningskänsla, kraftig eller ihållande pulsstegring, andfåddhet, ska sjukvård kontaktas. Vid svimning, andnöd, ihållande eller eskalerande bröstsmärta skall 112 kontaktas.**

Redan vid debut av symtom på infektion såsom halsont, onormal trötthet, sjukdomskänsla, huvudvärk, snuva, hosta, buksmärta, illamående, kräkningar, hjärtklappning/pulsstegring, yrsel, symtom från bröstorg, muskel- och ledvärk är det viktigt att uppmärksamma dessa signaler. Avvakta då 1-3 dagar med aktivitet beroende på symtomutveckling för att utesluta att det rör sig om debut av en kraftigare sjukdom. Långvarig sjukdom, sjukdomsbild med flera kombinerade symtom, kraftigare symtom, innebär längre tid till RTS. Kortvariga, milda, fåtaliga symtom innebär tidig RTS. Vid pågående sjukdomssymtom och sjukdom är sömn, vila, kost och vätskebalans viktiga att beakta. Nedan följer några konkreta råd.

- Feber = vila. Träning vid feber är skadlig. Återgång vid feberfrihet och symtomfrihet bör ske gradvis, se ovan.
- Allmän sjukdomskänsla utan feber men symtom eller kombination av symtom såsom; halsont, heshet, huvudvärk, snuva, hosta, buksmärta, illamående, kräkningar, hjärtklappning/pulsstegring, yrsel, symtom från bröstorg, muskel- och ledvärk är signaler på att kraftigare sjukdom är möjlig och man bör vila till symtomfrihet.
- Enbart lätt nytillkommen snuva utan andra symtom: Efter 1-3 dagars observation, försiktig, anpassad och stegrande träning utifrån tolerans. Om man ej tolererar aktivitet eller får mer symtom bör man avbryta aktiviteten med nytt försök efter några dagar.

- Enbart lätt nytilkommen hosta utan andra symtom: Efter 1-3 dagars observation, försiktig, anpassad och stegrande träning. Om man ej tolererar aktivitet eller får mer symtom bör man avbryta aktiviteten med nytt försök efter några dagar.
- Halsont: Aktivitet bör undvikas.
- Körtelfeber: Halsont, trötthet och feber i olika grad. Aktivitetsåtergång i samråd med läkare.
- Kombination av symtom ovan eller symtom ovan med tillägg av sjukdomskänsla, ledvärk, muskelsmärta eller onormal trötthet: Aktivitet bör undvikas till symtomfrihet.
- Pågående antibiotikabehandling: Aktivitet bör undvikas.
- Öppna hudår som kan infekteras: Vattenaktivitet bör undvikas. Infekterade hudår: Aktivitet bör undvikas.
- Gastroenterit: Mag-/tarmsjuka med diarré och/eller kräkning har särskilda råd om symtomfrihet under 1-2 dygn innan man får återgå till vissa aktiviteter såsom skola och idrott, följ råd på 1177 och från sjukvården.
- Många lider av astma, allergier och har symtom som lättare snuva och hosta under lång tid. Dessa symtom är inte hinder för aktivitet, däremot är en dåligt behandlad astma en risk vid träning.
- Covid-19, influensa, RS-virus och liknande virussjukdomar: Sjukdomen triggas en spridd inflammation med påverkan på flera vävnader i kroppen som kan leda till symtom i mycket varierande grad och längd. Det finns en ökad risk för hjärtmuskelinflammation vilket innebär att man bör undvika träning och tävling vid symtom och därefter gradvis återuppta fysisk aktivitet.
  - Testas positivt men utan symtom. Undvik träning 3 dagar.
  - Vid mild sjukdom utan feber med enstaka symtom från hals och ovan; snuva, lätt hosta, nysningar, huvudvärk, kan återgång ske gradvis vid symtomfrihet. Rekommenderas 3 dagars uppehåll. Därefter om välmående individ kan graderad återgång ske över ca 5 dagar. Vardaglig aktivitet och promenad ska klaras av utan något hinder innan graderad återgång till aktivitet.
  - Vid symtom nedom halsen; allmänsymtom, feber, hjärtklappning vid ansträngning, symtom från bröstkorgen såsom träng i bröstet, lättare yrsel vid ansträngning, lätt svimningstendens, andfåddhet sker återgång först efter fullt tillfrisknande, eventuellt i samråd med läkare. Har dessa symtom varit övergående och individen är symtomfri kan graderad återgång provas försiktigt från dag 6 full aktivitet om det gått bra från dag 11. Uppstår symtom vid återgång rekommenderas det att avbryta och senarelägga återgång, eventuellt i samråd med läkare.
  - Vid långvariga symtom bör återgång ske i samråd med läkare. Har dessa symtom varit övergående rekommenderas återgång i samråd med sjukvård.

Sammanfattningsvis:

Använd sunt förnuft. Rådfråga. Lyssna på kroppen.

## Träning och infektion, bakgrund

### Del 2

Infektion hos idrottsutövare medför risk för individ, träningsgrupp, ledare och eventuell publik. Smittspridning kan ske direkt och indirekt. Konsekvenser av en infektion kan drabba både hälsotillståndet och möjlighet till deltagande för individ, träningsgrupp och ledare. Därmed är det klokt att följa vissa råd och rekommendationer som för de flesta är väl kända. Inte minst efter den globala Covid-19 pandemin.

### Träning och immunförsvaret

Immunsystemet hos en individ påverkas av flera faktorer; psykiska, fysiska, miljöexponering samt kost och sömn. Intensiv, långvarig och frekvent träning, även kallad överträning leder till ökad infektionskänslighet. Det leder till en försvagning av immunsystemet.

Regelbunden välplanerad fysisk aktivitet stärker däremot immunsystemet och bidrar till en förbättrad hälsa, både på kort och lång sikt. För att uppnå det krävs god träningsplanering där viloperioder och återhämtning beaktas. Andra särskilt viktiga komponenter som förebygger sjukdom och skada, samt stärker vår motståndskraft är en god kost och sömn samt kännedom om tecken på begynnande nedsättning och sjukdom som kräver extra vila.

Träningens goda effekter inom flera aspekter är välkända. Men träning kan även vara skadligt i vissa fall. För tidig återgång till intensiv aktivitet kan leda till försämring av en pågående, obemärkt eller nyligen utläkt infektion och i vissa fall fler komplikationer av en pågående infektion. En ovanlig men potentiellt allvarlig sådan är hjärtmuskelinfektion. Infektions- och febersjukdomar stimulerar ofta till ökad puls och hjärtaktivitet redan i vila vilket vid intensiv aktivitet ger en additiv belastning på hjärtmuskeln som även kan vara påverkad av virus och inflammationsämnen i kroppen. Fysiologiskt försämras även prestationsförmågan. Den påverkan på syreupptag, styrka och koordination som kan uppstå vid aktivitet under pågående infektion kan bidra till ökad risk för skador.

Den unga idrottsutövaren ställer egna krav på deltagande och prestation på träning och tävling baserade på egna erfarenheter, önskemål och intressen samt upplevda krav och uttalade sådana från omgivningen i relation till de beslut som tas. Ledare och vårdnadshavares roll i att beakta den långsiktiga hälsan och prestationsförmågan för den yngre idrottaren blir då viktig.

## Källor:

1. Schwellnus M, Adami PE, Bougault V, *et al.* International Olympic Committee (IOC) consensus statement on acute respiratory illness in athletes part 1: acute respiratory infections. *British Journal of Sports Medicine* 2022;**56**:1066-1088.
2. FYSS 2021 Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA). Dohrn IM, Jansson E, Börjesson M, Hagströmer M, redaktörer. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS 2021. Stockholm: Läkartidningen Förlag AB; 2021. ISBN: 978-91-985098-2-3
3. Gluckman TJ *et al.* 2022 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Cardiovascular Sequelae of COVID-19 in Adults: Myocarditis and Other Myocardial Involvement, Post-Acute Sequelae of SARS-CoV-2 Infection, and Return to Play: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee. *J Am Coll Cardiol.* 2022 May 3;79(17):1717-1756. doi: 10.1016/j.jacc.2022.02.003. Epub 2022 Mar 16. PMID: 35307156; PMCID: PMC8926109.
4. Uptodate. **COVID-19: Return to sport or strenuous activity following infection** <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-return-to-sport-or-strenuous-activity-following-infection> (Webaccess 2023-03-14)
5. NETTER'S SPORTS MEDICINE, THIRD EDITION ISBN: 978-0-323-79669-9 Copyright © 2023 by Elsevier