



# ULTRA SPORTS SCIENCE

## L'hydratation en ultra endurance

Il est capital de bien comprendre le lien entre l'eau et le sel présent dans notre organisme et malheureusement, les messages pour le grand public sont souvent source d'erreur et/ou de mauvaises interprétations et applications.

### Pour les athlètes et les entraîneurs

L'hydratation est un doux équilibre entre l'eau et le sel du corps. Ne pas respecter cet équilibre et particulièrement lors des efforts longs peut être à l'origine d'une situation rare mais mortelle.

L'éducation pour avoir une bonne hydratation est importante afin de prévenir l'hyponatrémie qui est une maladie grave liée à une hyper hydratation.

En cas d'hyponatrémie, des soins spécifiques sont alors nécessaires en extrême urgence.

Quand je cours je peux perdre entre 500 ml et 2 litres de liquide par heure. Et si je bois trop pendant l'épreuve, (au-delà de mes pertes réelles), je risque de faire diminuer ma concentration de sodium dans le sang à une valeur inférieure aux normes de références en laboratoire (N=135-145 mmol/L).

Cette diminution de sodium dans le sang est appelée hyponatrémie et elle peut survenir pendant l'activité physique ou dans les 24h après.

Je suis vigilant si j'ai des symptômes légers et souvent non spécifiques : nausée, sensation de tête légère mais plus souvent on observe des céphalées (maux de tête importants), des vomissements et/ou des troubles de la conscience qui sont liés à un œdème cérébral débutant d'où cette notion de mort par gonflement du cerveau.

Je suis vigilant dans des conditions variées d'endurance : cela peut se produire sur un semi-marathon comme sur une épreuve d'ultra endurance (Ironman, ultramarathon, ultratrail, natation longue distance...)

La météo est un point très important à prendre en compte.

L'altitude diminue la sensation de soif.

Pour être bien hydraté c'est un exercice qui n'est pas simple car cela dépend de sa corpulence, du volume des pertes liées à la sudation, la respiration mais aussi de la fonction rénale et de l'environnement où je pratique l'exercice (désert, plaine....)

Dans tous les cas, les boissons que je bois, boissons d'effort avec du sodium sont toutes hypotoniques c'est à dire pas moins chargées en sodium que mon plasma.

**Attention** : Toutes les boissons « sportives » sont hypotoniques par rapport au plasma sanguin (la concentration en sodium de ces boissons étant en moyenne de 10-38 mmol/L) et donc cela va à l'encontre du message où ces boissons sont présentées comme ayant un effet protecteur pour le maintien de la natrémie et donc de l'hydratation sur des efforts de longue durée.

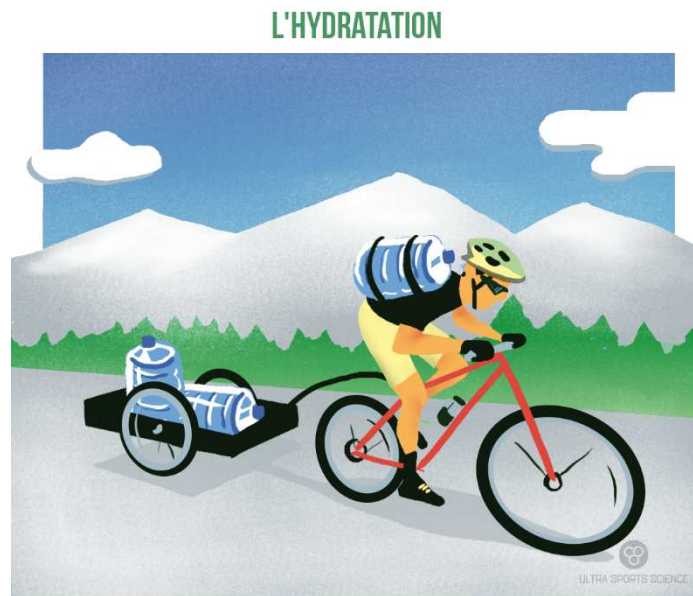
Attention / pas d'automédication et encore moins de prise d'AINS : ibuprofène, kétoprofène, diclofenac, naproxène, piroxicam... ils sont impliqués comme facteur de risques dans le développement de l'hyponatrémie car ils provoquent au niveau des reins une rétention urinaire qui diluerait encore plus le sodium.

Je bois à la soif (et non pas avant d'avoir soif comme c'est souvent préconisé). Je m'adapte aussi au volume obligatoire d'eau à avoir entre 2 points de ravitaillement.

Je respecte les consignes de courses.

**FORTEMENT RECOMMANDE POUR TOUS :**

Avoir une formation aux gestes de premiers secours est une recommandation essentielle  
Savoir prévenir les secours



*Je bois à la sensation de soif et mange salé au goût pour éviter l'hyperhydratation et la déshydratation.*