

SCUOLA
REGIONALI MARCHE
SPORT



Italia **Coni**
Comitato Regionale
Marche

"INTEGRAZIONE E DOPING NELLO SPORT: UN AGGIORNAMENTO"

Urbino - Palazzo Albani, Via Timoteo Viti n. 10

19 Maggio 2007



"Ruolo, compiti e problematiche del medico sportivo"

Dott. Piero Benelli

Responsabile Area Biomedica

Scuola dello Sport – CONI Marche

Staff medico Nazionale Basket Maschile

Docente Facoltà Scienze Motorie Urbino

pierobenelli@tin.it

Italia **Coni**
Comitato Provinciale
Pesaro e Urbino



**"Spero di arrivare a mettere le mani sui
medici, i veri responsabili di tutto quanto
ruoti intorno al doping"**

(E.Torri, procuratore antidoping, da "Repubblica" del 16/05/07)

I criminali del doping così hanno invaso il mondo

600

milioni di euro la stima del mercato italiano tra farmaci illegali e ceduti sottobanco

5.841

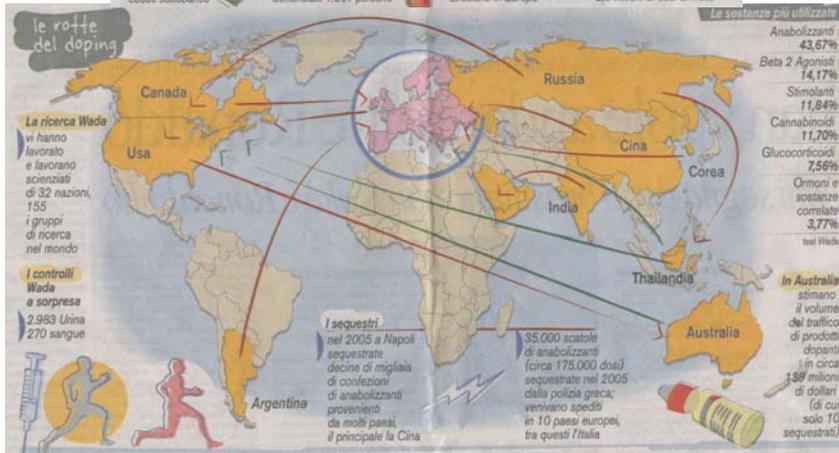
sequestri effettuati in soli 3 anni dai Carabinieri; 95 gli arresti, 699 le perquisizioni, denunciate 1.061 persone

24

milioni di dosi di prodotti dopanti che secondo un'indagine Usa circolano in Europa

200

siti internet che vendevano prodotti dopanti, chiusi in una sola operazione dalla Dda (Usa); vendite 2,5 milioni di dosi al mese



Doping, i consumatori sono milioni

Un dossier che fa paura: oltre 500 mila nella sola Italia

15,5 min.

I "CLIENTI" Sono stati stimati 15,5 milioni assuntori di doping nei 20 paesi in cui si manifesta il fenomeno

2,5 min.

LE DOSI Nella sola Italia nel 2005 sono state sequestrate 2,5 milioni di dosi doping, per un valore di 8 milioni



Il doping dilaga in tutto il mondo, non solo nelle palestre: tra i consumatori anche i militari



Giuramento del medico

- di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale.
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente;

Codice deontologico

Art. 76 • *Doping* Il medico non deve consigliare , prescrivere o somministrare trattamenti farmacologici o di altra natura diretti ad alterare le prestazioni di un atleta, in particolare qualora tali interventi agiscano direttamente o indirettamente modificando il naturale equilibrio psico-fisico del soggetto.

Il paziente “sportivo”

Medico sportivo = Medico di base degli sportivi ?





Compiti principali del medico per la lotta al doping:

- conoscenza (aggiornamento continuo su liste, regolamenti, evidenze scientifiche, esperienze sul campo e dagli esperti del settore, scambi di opinioni ed informazioni con colleghi ed operatori)
- informazione e formazione (agli atleti e gli sportivi in genere, i tecnici, i dirigenti, i colleghi stessi, i giovani)
- educazione



Compiti principali del medico per la lotta al doping:

- gestione degli atleti (conoscenza di terapie, trattamenti, esigenze, patologie)
- vigilanza (sugli atleti, sui comportamenti e sulle frequentazioni degli stessi, vigilanza su comportamenti e intrusioni di altre figure più o meno codificate e lecite)
- repressione (su fatti specifici, su comportamenti illeciti, collaborando con gli organismi e le figure preposte)



Alcune problematiche:

- standard internazionali da rispettare (uguali per tutti?)
- aggiornamenti continui (v. liste farmaci; sostanze vietate sempre, in e out competition; regolamenti; leggi)
- strutture di riferimento (Wada, Cio, Coni, Federazioni nazionali ed internazionali, Ministero della Salute, CdV, etc.)
- collegamento con gli organi federali
- collegamento con gli organismi specifici
- autorizzazioni ad usare sostanze proibite (chi giudica e chi decide?)



Doping

“Costituisce doping la somministrazione o l’assunzione di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e l’adozione o la sottoposizione a pratiche mediche non giustificate da condizioni patologiche ed idonee a modificare le condizioni psicofisiche o biologiche dell’organismo al fine di alterare le prestazioni agonistiche degli atleti”

L.14/12/2000 n°. 376



Doping - WADA

- Presenza di una sostanza vietata, dei suoi metaboliti e dei suoi markers
- Prelievi corporali
- Falsificazione o tentativo di falsificazione dei campioni
- Possesso di sostanze o strumenti che servono per pratiche proibite

-
- 
- Sostanze a restrizione d'uso
 - Sostanze quantità dipendenti
 - Sostanze incluse in programmi di monitoraggio
 - Sostanze specifiche

..... e altre sostanze con struttura chimica
similare o effetti farmacologici simili

.....e loro analoghi

..... un “analogo” è definito come “una
sostanza derivata da una modificazione o
alterazione della struttura chimica di
un'altra sostanza che ne conservi nel
contempo un effetto farmacologico
similare”

.....e sostanze correlate

.....e sostanze affini





Allegato E

Protocollo Controlli Ematici

1 Scopo
Descrivere le metodologie e le interazioni necessarie all'esecuzione dei Controlli Antidoping in accordo al World Anti-Doping Code, all'International Standard for Testing.

2 Responsabilità
La responsabilità dell'applicazione della presente procedura è demandata al DCO e al team di prelievo.
Ogni violazione alla presente procedura, alle parti applicative del World Anti-Doping Code, dell'International Standard for Testing saranno classificate come Non Conformità.
Sostanzioni rispetto a quanto richiesto e raccomandato da altri documenti classificati come level 2 da WADA, saranno classificati come Recommendation/Improvement.

3 Campo di Applicazione
Questa procedura si applica a tutti i centri di analisi random, pianificare e/o richiesti da altre organizzazioni antidoping.
La procedura copre le attività che interronno dall'incarico al DCO alla consegna dei campioni al laboratorio accreditato WADA anche tramite eventuale settore.

4 Procedura

RUOLI E RESPONSABILITA'

Doping Control Officer:
Responsabile del servizio di raccolta, conservazione, preparazione e trasporto dei campioni.
Organizzare e supervisionare il team.
Organizzare ed educare gli chapterone.
Organizzare e gestire i materiali e la documentazione.
Organizzare la struttura (stazione antidoping).

Assicurare la corretta spiegazione dei diritti e dei doveri agli atleti.
Scegliere la finalità e le procedure di raccolta e processazione dei campioni ematici all'atleta e, ove richiesto, al rappresentante dell'atleta stesso.
Supervisionare, quando non lo esegue direttamente, le procedure di prelievo.
Gestire le procedure post-prelievo.
Completare e verificare la correttezza della compilazione dei moduli.
Verificare che sia garantita la catena di custodia dei campioni.
Organizzare il trasporto dei campioni.

Prelevatore:
Avere esperienze nel settore dei prelievi ematici certificate.
Rispondere a specifiche domande poste dall'atleta sulle procedure di prelievo.
Preparare l'atleta al prelievo, eseguire il prelievo ematico, informare l'atleta circa le procedure post prelievo.
Utilizzare il materiale di prelievo nel modo corretto.
Prestare il primo soccorso all'atleta in caso di necessità.
Verificare la procedura di prelievo e firmare il relativo modulo.

Stazione antidoping:
Riservata solo al prelievo ematico.
Assicurare la privacy dell'atleta.
Alti livelli di pulizia.
Accesso riservato solo al personale autorizzato.
Ampliamento illuminato.



Allegato E Istruzioni operative del CCA Protocollo controlli ematici

In Italia 2000 test circa/anno

2% positività di cui 44% cannabinoidi




Alcuni interrogativi:

- responsabilità
- sicurezza e omogeneità delle informazioni
- sanzioni (disparità di trattamenti, non certezza della sanzione, sconti sulle pene in casi eccezionali e in caso di collaborazione, proposte di depenalizzazione, ripercussioni diverse sul risultato sportivo)
- normative e liste in continuo cambiamento
- utilizzo di prodotti dubbi (non certificati, provenienti dall'estero, sostanze di erboristeria, etc.)
- informazioni, conoscenze e responsabilità su comportamenti relativi allo stile di vita (v. sostanze stupefacenti, etc.)
- utilizzo smodato di integratori (quale è il confine?)
- nuove forma di doping e nuove tecnologie dopanti

D

Rinovit

Vicks
medinait

RU

Rinoclenil

C

Rinazina

Vicks
sinex

Thorpe, il caso è aperto l'ombra doping su un mito

"Valori anomali a un test 2006": l'Australia sotto shock



Juve, caso doping chiuso per prescrizione

Il ricorso contro le assoluzioni "condivisibile", ma ormai è passato troppo tempo



Ciclista, juniores

- Positivo 7/8/2005 per gonadotropina corionica
- Squalificato per 2 anni (sentenza 15/06 del 24/3/2006)
- Febbraio 2007: non risulta tra gli atleti sospesi, sembra sia tornato alle gare

SPECIALE PER GLI SPORTIVI QUADERNI EQUIPE ENERVIT

I MUSCOLI, SUBITO.

■ Il metodo per migliorare la massa, la forza e il recupero muscolare

■ **ENERVITAM!**
Il segreto di Moser

■ Aminoacidi e proteine nell'alimentazione dello sportivo

Supplemento al n. 3
de Il Quotidiano Equipe Enervit
L. n. 3.000

Il ministro delle Politiche sociali: modifiche alla legge. Replica della collega dello sport: "Sono contraria"

“Doping, depenalizzare gli atleti” ma la Melandri frena Ferrero



Il doping invisibile

Duecento molecole che non figurano tra le sostanze vietate. A cominciare da un sale di cobalto che si compra con pochi euro. Per lo sport scattano nuovi allarmi

**La polvere rosa
stimola l'ormone
che fa aumentare
i globuli rossi del
40 per cento. Con
rischi ai reni,
al cuore, al fegato**

**I dubbi sui controlli alle
Olimpiadi. Su mille effettuati
solo uno positivo al doping**



L'uso di Epo e Gh oggi e domani

Oggi	Entro 5 anni	Entro 10 anni
<ul style="list-style-type: none"> iniezione dei fattori della crescita direttamente nei muscoli aumento della massa muscolare 	<ul style="list-style-type: none"> prelievo dall'atleta di cellule riparatrici modificazione genetica delle cellule per produrre i fattori di crescita 	<ul style="list-style-type: none"> prelievo dall'atleta di cellule staminali e re-iniezione delle stesse dopo modificazione genetica
Rischi Usura delle cellule e possibili miopatie	Rischi Tumore	Rischi non prevedibili

Lo sport e la nuova minaccia: già a Pechino i primi superatleti modificati. Con rischi enormi

L'era del doping genetico

“Si vincerà in laboratorio”

A Stoccolma l'allarme dei massimi esperti: manipolazioni alla portata di molti	Gli effetti: muscoli abnormi, resistenza, forza raddoppiata E senza allenamenti
--	---

Alcune difficoltà:

- rapporti con gli atleti
- rapporti con altre figure (tecnici, preparatori atletici, procuratori, etc.)
- rapporti con le società
- rapporti con le federazioni
- rapporti con i colleghi
- credibilità dei risultati
- conquista di spazi dedicati all'interno delle attività degli sportivi e dei tecnici

Signora Idem, l'età della passione

Argento ai mondiali a 41 anni: "Quanto è bello lo sport"



"Il brutto è che oggi nessuno si fida dei successi: se vinci tanto pensano al doping Pechino? Ora mi godo questa vittoria"

Oggi l'inaugurazione a Oberstdorf, da domani si corre per il podio. Il ct Albarello: "Spero che siano gare pulite". Subito un test a sorpresa per Valbusa

Il fondo prova a battere anche i sospetti

Via ai mondiali con l'incubo doping. L'Italia cerca tre medaglie



Caso Karatancheva A Parigi era incinta?

A 16 anni positiva al nandrolone: prima donna del tennis



Rivelazione sul sito online dello Spiegel: la rete pubblica Ard rinuncia al Giro di Germania

La tv tedesca spegne il ciclismo “Troppo doping, stop alle dirette”





Legislazione Regione Marche

Regolamento regionale 28 febbraio 2005, n. 14.

Requisiti degli impianti e delle attrezzature per l'esercizio di attività motoria ricreativa, ai sensi dell'articolo 7 della L.R. V agosto 1997, n. 47.



4. Il titolare dell'impianto di cui al comma 1 dell'articolo 8, utilizza un medico, preferibilmente specializzato in medicina dello sport o iscritto alla Federazione medico sportiva (FMS), con funzioni di responsabile sanitario che adempie i seguenti compiti:



a) garantisce la tenuta di una apposita scheda riservata sullo stato fisico e di salute di ciascun utente, evidenziando in essa eventuali limiti rispetto all'attività svolta nell'impianto;



c) controlla che l'eventuale uso di integratori alimentari, di dichiarata e comprovata composizione, sia destinato a correggere problematiche cliniche;



d) collabora con il direttore tecnico nella personalizzazione delle attività ginniche praticate dall'utente.



Obiettivi:

- Tutelare la salute degli atleti
- Favorire una guarigione efficace da eventuali patologie ed un ripristino rapido delle condizioni fisiologiche
- Esaltare il rendimento sportivo
- Salvaguardare la carriera sportiva
- Rispettare leggi e regolamenti

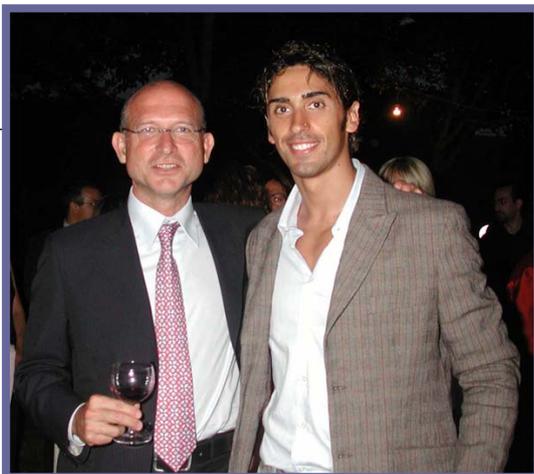


“Fare pulizia? Non ci riusciremo”

(P. Bettini, Campione Mondiale ciclismo)

“Io credo che, come nella lotta alla violenza, anche contro il doping la forza stia nell’acceptare la battaglia pur sapendo che è senza fine”

(J. Velasco, allenatore di pallavolo)



Grazie!

pierobenelli@tin.it