

Doping: si può fare qualcosa?

Fabio Buzzi Aldo Poletti

Le possibili modalità di applicazione sul campo della legge antidoping n. 376/2000

Per quanto rilevabile dal punto di osservazione della medicina legale e delle interconnesse attività di analisi chimico-tossicologica, questo sempre più allarmante fenomeno – che coinvolge non soltanto atleti professionisti sulla ribalta dei mass media, ma anche nutrite schiere di oscuri dilettanti e, tra essi, molti giovani e giovanissimi – può e deve essere monitorato, prevenuto e contrastato mediante l'adozione di una serie di misure che, in parte non trascurabile, competono anche alla medicina legale e ai laboratori di tossicologia forense operanti nel suo ambito.

Analisi e questionari

La prima misura dovrebbe consistere in un'analisi conoscitiva del fenomeno effettuata sui campi sportivi, durante le competizioni, negli spogliatoi, nelle palestre, oppure attraverso la somministrazione di questionari sull'uso di farmaci e di altri espedienti impiegati per migliorare le prestazioni atletiche o per consentirne l'espletamento a onta dell'esistenza di condizioni di inadeguatezza psico-fisica.

Per ottenere dati il più possibile veritieri e completi si deve ovviamente dare la più seria garanzia che le risposte saranno gestite in maniera rigorosamente anonima e a esclusivo scopo statistico, lungi da sanzioni o da pregiudizi di sorta al prosieguo dell'attività sportiva.

Devono essere prioritariamente analizzati i settori giovanili, dilettantistici e semi-professionistici, anche perché in essi si incontrano minori resistenze, se non altro per la mancanza di rilevanti interessi economici, ed è più facile ottenere una maggiore genuinità di risposte; inoltre si interviene in una fase in cui sussistono concrete opportunità di dissuasione e di prevenzione.

Si deve contestualmente offrire agli interessati la possibilità di una consultazione medica qualificata – sempre sotto la garanzia del più rigoroso anonimato – anche per quanto attiene agli eventuali controlli laboratoristici.

In questa situazione si devono fornire agli atleti informazioni ampie e precise sugli effetti nocivi delle sostanze dopanti e occorre indurli ad affrontare dialetticamente, e non passivamente, eventuali sollecitazioni di adeguamento a esasperati "modelli di risultato", promananti dal contesto sportivo di appartenenza.

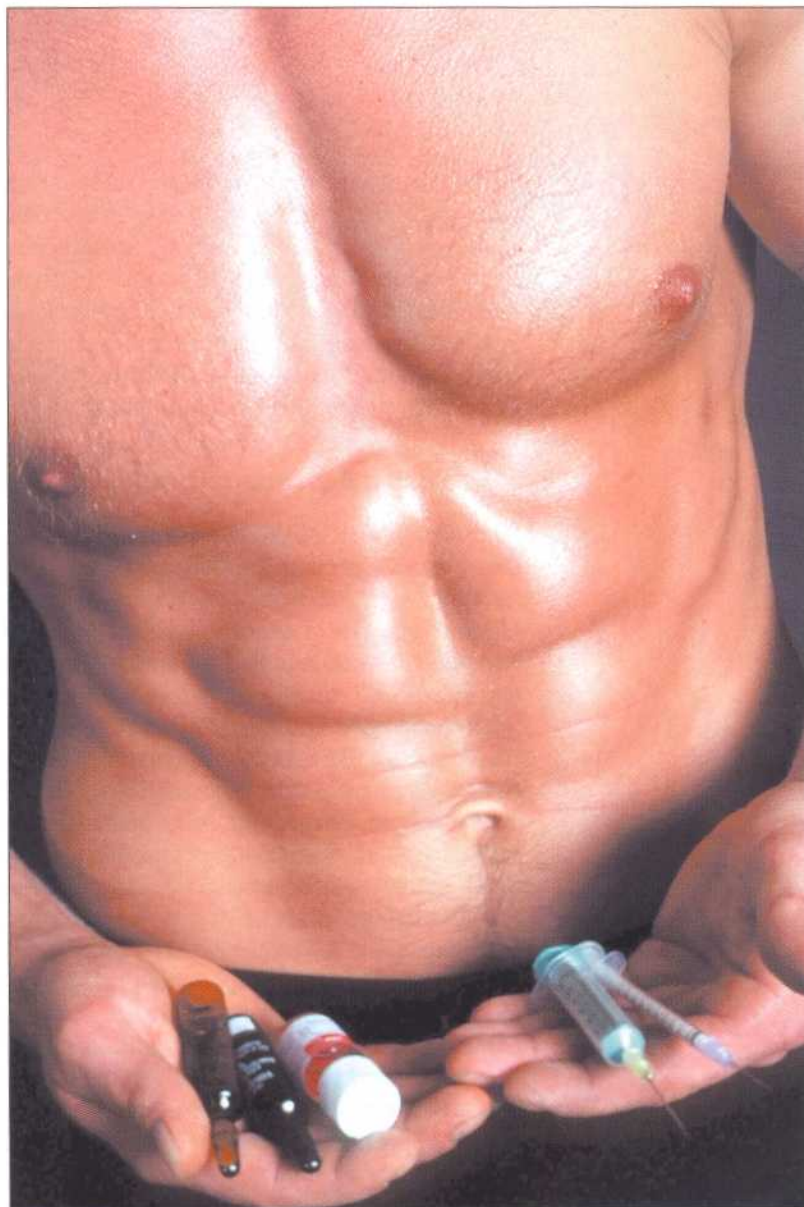


Tabella 1 **Sostanze e classi di farmaci vietate nei controlli effettuati e che hanno avuto esito positivo (dati 2001 – sito CONI)**

Sostanze	Controlli positivi	Sostanze	Controlli positivi
Stimolanti		Diuretici	
Cocaina	8	Idroclorotiazide	2
Efedrina	4	Indapamide	1
Caffeina	4	Amiloride	1
Propilexedrina	1	Furosemide	1
Amfetamina	1	Totale*	5
Totale*	18		
Narcotici		Ormoni peptidici	
Morfina	1	hCG	1
Totale*	1	Totale*	1
Beta-agonisti		H. Altre sostanze	
Salbutamolo	5	Cannabis (<i>cannabinoidi</i>)	29
Terbutalina	1	Lidocaina (<i>anestetici locali</i>)	4
Totale*	6	Timololo (<i>beta-bloccanti</i>)	1
		Totale*	34
Agenti anabolizzanti			
Norandrosterone	11		
Noreticolanalone	9		
Totale*	20		

* Alcuni risultati positivi corrispondono al rilevamento di più sostanze nello stesso campione

L'acquisizione del massimo numero di informazioni su questi aspetti è indispensabile per apprestare misure di lotta al doping specificamente calibrate sulla peculiare tipologia della popolazione sportiva da raggiungere, anche al fine salvaguardare i criteri di efficacia e di efficienza che devono indirizzare l'allocazione delle risorse nella sanità pubblica.

Soprattutto prevenzione...

Invero, la lotta al doping è innanzitutto un intervento di prevenzione che rientra a pieno titolo nell'impegno istituzionale della sanità pubblica per la tutela della salute in senso lato. Collateralmente essa ha anche non meno importanti finalità di repressione della frode nelle gare sportive (illecito non a caso contemplato dall'articolo 1934 del Codice Civile), che non potevano essere eluse da un dispositivo normativo *ad hoc*, qual è la recente legge n. 376/2000 ("Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping").

Ai sensi dalla legge n. 833/1978 i compiti di prevenzione sanitaria spettano alle Regioni, mentre quelli di natura repressiva – che non possono mancare nel contesto di enorme rilievo sociale ed economico dello sport a ogni livello – spettano al legislatore statale e non possono prescindere da specifiche sanzioni anche sul piano penale.

È, infatti, evidente che l'impiego di sostanze

bio-farmacologicamente attive sull'organismo, in assenza di finalità intese a preservare, migliorare o recuperare la salute dell'individuo e al di fuori dei consolidati canoni diagnostico-terapeutici, si pone in contrasto con la duplice connotazione costituzionalistica della tutela della salute come "diritto dell'individuo" e "interesse della collettività" (articolo 32 della Costituzione), nonché con l'intransigente difesa dell'incolumità personale prevista dal Codice Penale.

... ma anche sanzioni penali

A questo proposito si deve realisticamente ammettere che soltanto sanzioni di tipo penale possono responsabilizzare nella giusta misura anche coloro che si assoggettano alle pratiche dopanti.

Infatti, gli atleti hanno un sostanzioso e pressante interesse ad affermarsi sugli altri competitori e le pratiche di doping facilitano evidentemente il raggiungimento di questo scopo in una maniera che, allo stato, la filosofia e i principi informatori dello sport non possono giudicare accettabile (tabella 1).

Inoltre, al presente, è alquanto difficile ammettere che gli atleti siano totalmente inconsapevoli di assumere sostanze o di sottoporsi a pratiche con effetti dopanti.

Invero, le critiche mosse all'applicabilità delle sanzioni penali – quali previste dall'articolo 9 della legge n. 376/2000 ("chiunque procura ad altri, somministra, assume o favorisce in ogni modo l'utilizzo di farmaci o di sostanze biologicamente e farmacologicamente attive...") – anche nei confronti degli atleti, se in buona fede appaiono quanto meno ingenui, ove ispirate all'indulgenza di intravedere soltanto elementi di totale passività da parte degli atleti medesimi e, *e converso*, di ravvisare esclusivamente e invariabilmente le incontrastabili imposizioni da parte dei componenti gli staff dirigenziali, tecnici e sanitari.

Tra l'altro, è ormai sufficientemente chiaro – ed è stato concretamente confermato anche dalle circostanze ambientali e dai comportamenti emersi dalle indagini giudiziarie in corso – che il doping è largamente uscito dalla "gestione tecnica" dei medici ed è quasi totalmente auto-gestito in maniera diretta dagli atleti e dai membri delle squadre non appartenenti ai ranghi sanitari.

Questo nuovo profilo del doping, in crescita esponenziale, rimanda essenzialmente da un lato all'acquisto sul mercato clandestino di farmaci per uso umano o veterinario e, dall'altro, all'approvvigionamento attraverso l'*e-commerce*: cioè nell'ambito, allo stato assolu-

tamente incontrollabile, delle sconfinite possibilità di acquisto attraverso il web.

Via Internet si può, infatti, acquistare ogni tipo di sostanze dopanti, per l'utilizzo delle quali vengono anche forniti dettagliati ragguagli sui tempi di eliminazione dall'organismo e sugli espedienti da adottare per occultarle nei controlli laboratoristici.

Una sinergia efficace

Si dovrebbe infine realizzare una stretta sinergia operativa tra servizi regionali (previsti dall'articolo 5 della legge n. 376/2000), laboratori periferici (previsti all'articolo 4, comma 3, e richiamati nel predetto articolo 5) e medici dello sport cui sono affidate, tra l'altro, anche le funzioni istituzionali a finalità valutativo-idoneativa organizzate su base regionale.

Questa sinergia dovrebbe riguardare non soltanto le attività di prelievo e la corretta gestione della catena di sicurezza dei campioni biologici destinati ai controlli laboratoristici, ma anche quelle misure di tipo prevenzionistico e informativo in precedenza sommariamente ricordate, che danno un senso compiuto al cosiddetto onere di garanzia, o di protezione, implicitamente affidato a ogni medico che operi nel contesto del SSN, specie se con compiti valutativo-idoneativi e di sorveglianza sanitaria.

Schema operativo

In sintesi, ecco una proposta di schema operativo sul quale potrebbero modellarsi gli interventi antidoping:

- indagine conoscitiva sul fenomeno doping nelle diverse regioni;
- sviluppo e attivazione di una rete di controlli antidoping, basata sull'attivazione di laboratori periferici accreditati e finanziati a livello regionale, consensualmente al sistema di finanziamento previsto dall'articolo 10 della legge n. 376/2000 (che esclude dal sovvenzionamento da parte del SSN e dello Stato i laboratori accreditati dal CIO, individuati dall'articolo 4, n. 1, ma non quelli il cui funzionamento è assegnato alle Regioni, ai sensi dell'articolo 4, n. 3);
- predisposizione di un programma di controlli antidoping non soltanto di respiro nazionale, ma modulato anche consensualmente sulle diverse contingenze locali.

Le principali attività da sviluppare entro questo schema operativo per i controlli di laboratorio potrebbero essere, in sequenza cronologica, quelle riportate di seguito e riassunte in tabella 1.

Tabella 2 **Proposta di schema operativo per gli interventi antidoping**

- ✓ Selezione di un campione rappresentativo della realtà sportiva regionale
- ✓ Individuazione delle migliori strategie di controllo analitico da applicare in rapporto alle possibili tipologie di impiego di sostanze dopanti
- ✓ Analisi dei costi relativi alle diverse fasi del controllo analitico in relazione agli obiettivi che dovranno essere conseguiti
- ✓ Individuazione dei requisiti minimi necessari per l'attività di controllo antidoping da parte dei laboratori
- ✓ Studio e proposta di metodologie da applicare nella fase pre-analitica
- ✓ Sviluppo e validazione dei metodi analitici per il rilievo di sostanze dopanti
- ✓ Definizione di un protocollo analitico di controllo di qualità interno
- ✓ Individuazione di criteri univoci di interpretazione dei risultati analitici
- ✓ Definizione di un protocollo standardizzato per la refertazione e la diffusione dei risultati analitici
- ✓ Sviluppo di un sistema informatico per la raccolta centralizzata e l'elaborazione dei dati relativi ai controlli analitici
- ✓ Progettazione di un sistema di validazione della qualità che preveda la verifica periodica delle prestazioni fornite dai laboratori (controllo qualità esterno)
- ✓ Creazione e gestione di una banca dati di standard analitici e dei campioni positivi
- ✓ Attività di coordinamento e collegamento tra i laboratori
- ✓ Sviluppo di un sito web in cui vengano raccolte le informazioni riguardanti il fenomeno doping

Innanzitutto la selezione di un campione rappresentativo della realtà sportiva regionale, seguita dall'individuazione delle migliori strategie di controllo analitico da applicare in rapporto alle possibili tipologie di impiego di sostanze dopanti.

Bisognerà poi prevedere il controllo dei costi delle diverse fasi dell'esame analitico in relazione agli obiettivi che dovranno essere conseguiti e l'individuazione dei requisiti minimi necessari per l'attività di controllo antidoping da parte dei laboratori coinvolti.

Sarà necessaria una fase di studio e di proposta delle metodologie da applicare nella fase pre-analitica (prelievo, trasporto e conservazione dei campioni) insieme con lo sviluppo e la validazione dei metodi analitici per il rilievo di sostanze dopanti appartenenti alle varie classi stabilite dalla Commissione di cui all'articolo 3 della legge n. 294/2000 (tabella 2).

Un passo successivo riguarderà la definizio-

Sostanze dopanti: si attende la lista delle sostanze proibite

Non è stato effettuato, fino a oggi, alcun aggiornamento sulla legge anti-doping 376/2000, anche se la Commissione nazionale antidoping ha approvato la lista delle sostanze dopanti. Tale lista, che riguarda principi attivi e specialità medicinali presenti sul mercato, rispecchia quella del CIO (Comitato internazionale olimpico), ma prevede anche la possibilità di integrazioni future.

È, inoltre, previsto che sulle confezioni e sui foglietti illustrativi di tutte le specialità medicinali in commercio contenenti i principi attivi presenti nella lista, sia apposto un bollino di riconoscimento in modo da informare i consumatori che praticano attività sportiva della presenza di sostanze potenzialmente dopanti.

Tuttavia la lista delle sostanze non è ancora operativa, poiché se ne attende la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

ne di un protocollo analitico di controllo di qualità interno strettamente correlato all'individuazione di criteri univoci di interpretazione dei risultati analitici e alla messa a punto di un protocollo standardizzato per la refertazione e la diffusione dei risultati analitici.

È inoltre necessario lo sviluppo di un sistema informatico per la raccolta centralizzata e la successiva elaborazione dei dati riguardanti i controlli analitici.

La progettazione e la gestione di un sistema

di validazione della qualità che preveda la verifica periodica delle prestazioni fornite dai laboratori coinvolti (controllo di qualità esterno) saranno momenti fondamentali, seguiti a ruota dalla creazione e dalla gestione di una banca dati di standard analitici e di campioni positivi.

Infine, occorre prevedere attività di coordinamento e di collegamento tra i laboratori e la creazione e lo sviluppo di un sito web in cui raccogliere, aggiornare e rendere disponibili *on line* (con possibilità di diverse tipologie di accesso) tutte le informazioni riguardanti, a vario titolo, il fenomeno doping.

Fabio Buzzi

Professore ordinario di Medicina legale

Aldo Poletti

Professore associato di Medicina legale

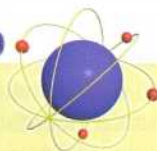
e Tossicologia forense

Dipartimento di Medicina legale

e Sanità pubblica

Università di Pavia

Vuoi saperne di più?



La bibliografia di questo articolo è disponibile tramite una ricerca guidata all'indirizzo internet:

www.sportemedicina.it

"IMPARARE A IMPARE... PER POTER INSEGNARE"

FORMAZIONE QUADRIENNALE PER INSEGNANTI DEL METODO FELDENKRAIS®

MILANO-LEVICO 2
APRILE 2003-AGOSTO 2006

Organizzazione:



CENTRO FELDENKRAIS

Mara Fusero e Ettore Porcari

Via Pecchio, 8 - 20131 Milano

Tel/Fax: 02-29409005 www.FeldenkraisMovimento.it

e-mail: mara_fusero@libero.it feldenkrais@tiscali.it



Direttore Educativo
Dr. Frank Wildman

Staff Educativo

**Ruthy Alon, Larry Goldfarb,
Basil Glazer, Beatriz Walterspiel,
Stephen Rosenholtz.**

Assistente Continuativa
Mara Fusero

Questo Corso di Formazione è stato approvato dall'AIIMF (Associazione Italiana Insegnanti Metodo Feldenkrais®) e accreditato dall'Euro-TAB (Commissione Europea di Accreditamento dei Corsi di Formazione)

Sono in programma presso il Centro Feldenkrais Seminari propedeutici per la conoscenza del Metodo Feldenkrais®.

È stato richiesto per la Formazione Insegnanti del Metodo Feldenkrais, il riconoscimento al Ministero della Sanità dei crediti formativi (ECM).