

INTEGRATORI
E
SUPPLEMENTATORI:
SONO UTILI NELLO SPORT?

Dott. Marco Fogli
Università di Ferrara
Dipartimento di scienze Biomediche
Corso di Laurea in Scienze Motorie

Unuversità degli Studi di Ferrara
A.A. 2020

INTEGRATORI

SONO UTILI NELLO SPORT?



Definizione di REINTEGRAZIONE

*è l'apporto di ACQUA e sostanze sicuramente
o presumibilmente perse con
l'allenamento o lavoro muscolare
più o meno intenso*



FRUTTA E VERDURA

INTEGRAZIONE NATURALE

Contengono Acqua, Vitamine e
Sali minerali



Concetto di integrazione


Dose e Megadose

appropriata o inappropriata

Insufficiente - Terapeutica - Eccessiva

Tentativo di Aumentare la Performance





Un'alimentazione ed un'idratazione
corretta ed equilibrata sono la
migliore integrazione possibile

Evitare gli intrugli e le pozioni
magiche
(si spendono soldi e non servono a
nulla)

Per fare muscolo serve un buon
Allenamento



- **AMINOACIDI A CATENA RAMIFICATA**
- **BICARBONATO**
- **CARNITINA - UBIDECARENONE**
- **CREATINA E CREATIN-FOSFATI**
- **ELETTROLITI**
- **COMPLESSI PLURIVITAMINICI**
- **GINSENG**
- **SOLUZIONI IDROSALINE**

- Nei Paesi anglosassoni esiste la distinzione terminologica tra “*nutritional ergogenic aids*” e “*supplements*”
- in Italia esiste solo il termine INTEGRATORE. Questo viene utilizzato per indicare un’ampia classe di prodotti diversi tra loro per composizione biologica ed indicazioni d’uso.
 - Bisogna definire cosa siano gli integratori
 - Proporre una distinzione di categoria tra integratori e supplementatori
 - Se esiste rapporto tra nutrizione e performance negli atleti.

INTEGRATORI , SUPPLEMENTATORI e DOPING

- Con il termine “*integratore*” in Italia si comprende un tutto che spazia dalla semplice bevanda energetica fino al prodotto che agisce sulla massa muscolare.
- Come se non bastasse, è ormai certo che in commercio esiste anche una variante impazzita: l’integratore inquinato da anabolizzanti.

INTEGRATORI e DOPING

- Le polemiche sull'esistenza del doping nello sport hanno acceso un dibattito riguardante anche l'uso dei cosiddetti integratori *“inquinati”*.

Analizziamo gli
INTEGRATORI

INTEGRATORI E SUPPLEMENTATORI: SONO UTILI NELLO SPORT ?

- E' del 7 Giugno 1999, la Circolare n.8 del Ministero della Sanità che recita:“Linee guida sugli alimenti adattati ad un intenso sforzo muscolare soprattutto per gli sportivi”. Tale documento propone una classificazione dei suddetti alimenti in 6 categorie (a,b,c,d,e,f).
- La definizione appare ridondante e presuppone un giudizio di utilità dei prodotti tutta da dimostrare.

- **INTEGRATORI**

NUTRITIONAL ERGOGENIC AIDS, cioè sostanze che vanno ad integrare la normale alimentazione; esse vengono assunte per colmare un deficit o per evitare una condizione di carenza e possono essere sostituite anche da normali alimenti.

- Corrispondono alle categorie:
 - a) prodotti finalizzati ad integrazione energetica
 - b) prodotti idro-salini per reintegrare le perdite dei sali minerali da sudorazione

SUPPLEMENTATORI

- cioè prodotti che si “aggiungono” e non sostituiscono la normale alimentazione.
- Corrispondono alle categorie:
 - c) supplementazione con proteine
 - d) supplementazione con aminoacidi e derivati
 - e) altri prodotti con valenza nutrizionale, adattati ad un intenso sforzo muscolare
 - f) combinazione dei prodotti suddetti

INTEGRATORI E SUPPLEMENTATORI: SONO UTILI NELLO SPORT ?

- **Nel 2001 l'American Dietetic Association, la Dietitian of Canada e l'American College of Sports Medicine hanno reso nota la loro posizione in merito a nutrizione e prestazioni atletiche:**
- **“l'attività fisica, le performance atletiche, il recupero dopo l'attività sono ottimizzati semplicemente osservando una adeguata alimentazione ed assicurando una buona idratazione”.**

REGIME IDRICO PER L'ATLETA

IDRATAZIONE

- **E' il primo obiettivo da ottenere durante l'attività fisica.**
- **La quantità di liquidi da introdurre è pari a 450-675 ml ogni ½ Kg di peso corporeo perso durante l'attività.**
- **Assumere liquidi sia 2 ore prima dell'inizio che durante l'attività fisica (ogni 20 min) è importante per assicurare all'atleta un adeguato stato di idratazione.**
- **L'uso di bevande che contengono SODIO (0,5-0,7 g/l,) aumenta la palatabilità e lo stimolo idropinico prevenendo, al contempo, il rischio di iponatriemia negli atleti predisposti.**

Position stand on exercise and fluid replacement. American College of Sports Medicine. Med Sci Spots.Exerc.1996;28Sodium-free fluid ingestion decreases plasma sodium during exercise in the heat. Vrigens DMG et al. J Appl Physiol.1999;86:147-1851.

TAKE HOME MESSAGE

- L'uso dei cosiddetti sport drinks a contenuto calibrato di elettroliti e carboidrati durante l'esercizio fisico assicura energia alla massa muscolare, permette di mantenere costanti i livelli di glucosio nel sangue, stimolando il meccanismo della sete e riducendo il rischio di disidratazione/iponatriemia.

REGIME ALIMENTARE PER L'ATLETA

APPORTO DI PROTEINE

- **Il fabbisogno proteico di chi fa attività sportiva è compreso tra 1,2 e 1,7 g/kg/die.**
- **L'aumentata necessità relativa al ruolo plastico ed ergogenico delle proteine, quando l'attività sportiva si fa particolarmente intensa e prolungata, può richiedere un incremento nella disponibilità proteica e quindi contribuire a mantenere costante i livelli glicemici mediante la gluconeogenesi epatica.**

• Effects of exercise on dietary protein requirements. Lemon PWR.

Int J Sport Nutr. 1998;8:426-447

REGIME ALIMENTARE PER L'ATLETA

APPORTO DI PROTEINE

- L'uso di singoli aminoacidi, in particolare di quelli a catena ramificata (BCAA), allo scopo di potenziare le performance atletiche è stato oggetto di numerosi studi:
- in realtà è stato dimostrato che tali sostanze non possiedono tali capacità e che anzi possono risultare dannose per l'organismo

• Effects of branched-chain amino acids, glucose and glucose plus BCAA on endurance performance in rats.

Calders P. et al. Med Sci Sports Exerc. 1999;31:583-587

REGIME ALIMENTARE PER L'ATLETA

APPORTO DI VITAMINE E MINERALI

- Ruolo dei micronutrienti:
 - produzione energetica
 - riparazione e ricostruzione del tessuto muscolare dopo l'esercizio fisico
 - protezione dell'organismo dal danno ossidativo
- Teoricamente l'intensa attività fisica potrebbe incrementare le necessità dei micronutrienti in quanto questi sono sottoposti ad intenso turn-over e aumentata perdita, rientrando in numerose vie metaboliche stressate dall'attività fisica.
- In realtà gli unici atleti a rischio sono quelli che si sottopongono a severe pratiche di dimagrimento, quelli che eliminano dalla dieta 1 o più alimenti, quelli che seguono una dieta particolarmente ricca in carboidrati e particolarmente povera di micronutrienti

CRITERI MEDICO-SPORTIVI PER LA PRESCRIZIONE DI INTEGRATORI E SUPPLEMENTATORI

- **INTEGRATORI:** la loro assunzione è indicata quando l'atleta segue una dieta ricca di carboidrati con basso apporto di micronutrienti
- **SUPPLEMENTATORI:** la loro assunzione è indicata in caso di
 - convalescenza dopo una malattia che ha determinato perdita di peso
 - fase di recupero dopo un infortunio
 - ridotto apporto energetico durante un regime dimagrante
 - eliminazione di alcune categorie di alimenti dalla dieta (atleti vegetariani)

- Gli atleti che desiderano ottimizzare le loro prestazioni devono seguire un buon regime alimentare mangiando tutti gli alimenti nelle giuste proporzioni e osservando una adeguata idratazione IDROSALINA
- *Integratori e supplementatori* vanno assunti con molta attenzione e sarebbe auspicabile sotto controllo medico
- Questi vanno limitati a pochi e sicuri prodotti eliminando quelli provenienti dai siti internet e non sicuri dal rischio di “inquinamento” con steroidi anabolizzanti.

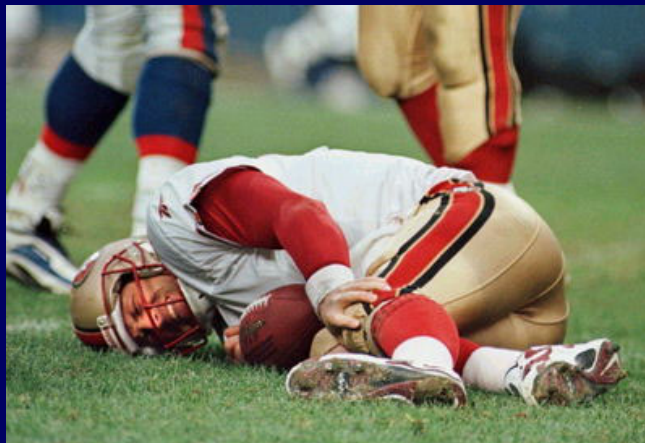
INTEGRATORI e PRESTAZIONE

NELLO SPORT?



Alcune considerazioni e/o luoghi comuni

L'atleta professionista è frequentemente esposto a traumi e al rischio di lesioni muscolo-tendinee e ossee.



L'atleta professionista “consuma” molte calorie il suo fabbisogno nutrizionale risulta dunque superiore alla media, egli talvolta ricorre al prodotto sintetico (pillole, compresse, polveri solubili, etc.) come sostituto dell'alimentazione.



L'atleta professionista non può assumere con tranquillità tutti i farmaci che comunemente un soggetto non praticante può impiegare anche per patologie di facile approccio terapeutico per problema di positività al Doping



L'atleta professionista, nella stagione agonistica, subisce gli effetti negativi dello stress psicofisico, dell'ansia da prestazione, della continua ricerca della motivazione e della spasmodica attenzione allo stato di forma..

Tutti effetti negativi di natura fortemente **ansiogena...**



Quindi...

Lo sport a livello professionale costituisce, a suo modo, una fonte di rischio per la salute dell'individuo

Lo sport professionistico non è sempre “salutare”



Nello sport, spesso sulla base di stereotipi più o meno condivisibili, si tenta di limitare e/o prevenire i danni indotti dalla pratica agonistica e per non sentire la fatica e/o facilitare il recupero

Tali metodiche a volte si fondano su una totale confusione ed inducono ad un'eccessiva, inutile ed erronea medicalizzazione dell'atleta

Nel caso in questione il concetto di integrazione assume molteplici sfumature e significati e si espande anche in settori in cui non dovrebbe trovare applicazione

L'integratore alimentare viene proposto :

A scopo ergogenico

Per il recupero post-allenamento

A scopo preventivo per contrastare un affaticamento prevedibile

A scopo terapeutico dopo l'infortunio

Per il mantenimento della forma fisica

Per contrastare gli effetti dello stress psicofisico

Concetto di integrazione

CONCETTO DI
SUPPLEMENTAZIONE

Dose e Megadose

appropriata o inappropriata

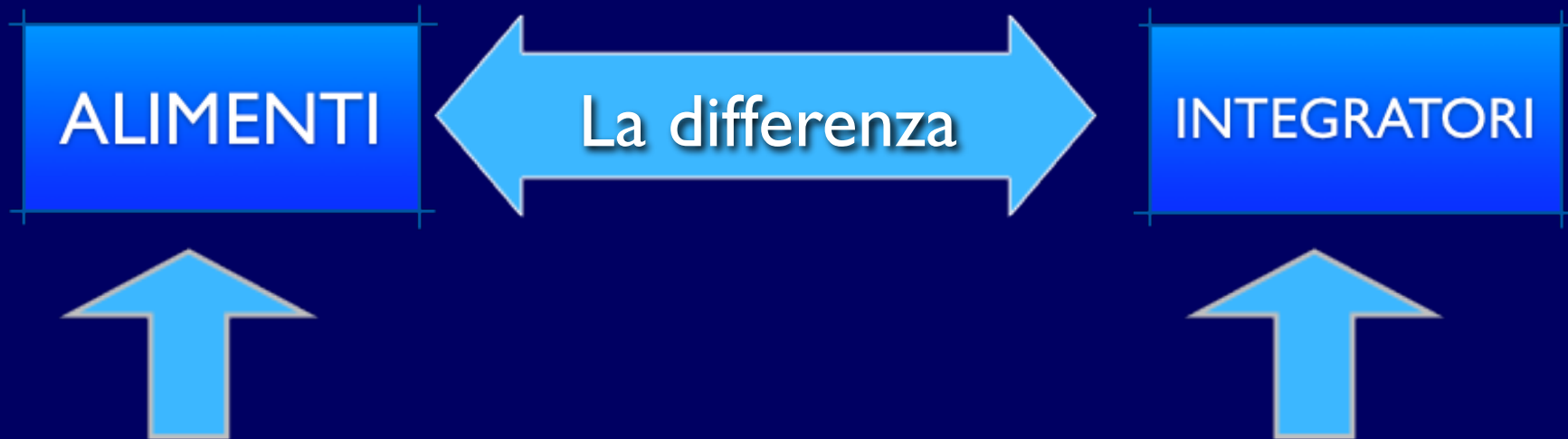
Insufficiente - Terapeutica - Eccessiva



DUE GRANDI GRUPPI



Alcune interessanti differenze!



- Gli **ALIMENTI** forniscono energia e nutrienti all'organismo
- Apportano **MOLTI** nutrienti tutti insieme
- Richiedono tempi **LUNGI** di assimilazione

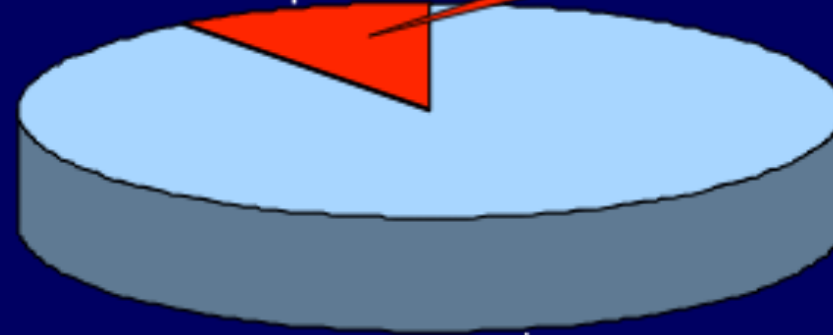
- Gli **INTEGRATORI** forniscono energia e nutrienti all'organismo
- Apportano **POCHI** selezionati nutrienti
- Richiedono tempi **BREVI** di assimilazione

QUOTA DEGLI INTEGRATORI NEL SOLO MERCATO COMMERCIALE DELLE FARMACIE

(dati Anno 2003)

INTEGRATORI
10,3
%

721 MILIONI
DI EURO



TUTTI GLI ALTRI
PRODOTTI
89,7
%

MERCATO TOTALE
CIRCA 1.230 MILIONI DI €

ATTENZIONE AL DOPING !!!

Studio epidemiologico condotto

(dal 10/2000 - 11/2001)* su

**634 prodotti dietetici analizzati in
diverse forme**

213 aziende - 13 nazioni

**14,8% conteneva sostanze di natura
ormonale “DOPING” non dichiarate
in etichetta**

* Review su: Sport&Medicina **2007** .4 - Marzatico F., Negro M.

Neccessità di controllo qualità: ma come si controlla la qualità?

- *Provenienza*
- *Etichetta e Tabella nutrizionale*
- *Autorizzazione del Min. della Salute*
- *Certificazione*



DICHIARAZIONI



**scrittura di un soggetto
“dubbia garanzia” per
sgravio di responsabilità**



CERTIFICAZIONI



**Ente certificatore
maggiori garanzie
sgravio di responsabilità**

Attenzione, inoltre, alle fonti di informazione
a cui lo sportivo disattento può attingere...!

Fountain Of Youth HGH Complete

Fountain Of Youth Presents:
HGH Complete
Growth Hormone Support Complex!



Other Products

This works well with:
> [Action B-50 Caps](#)
> [CoEnzyme Q10](#)
> [Liver Longer](#)
> [Melatonin](#)

Get The Best HGH Results Possible!

HGH Complete is a natural precursor formula and growth hormone stimulator. It contains all natural ingredients; no artificial colors, preservatives, added sugar, or animal products.

What is HGH?

HGH (Human Growth Hormone) is an amino acid produced in the anterior pituitary gland of the brain. HGH is continually secreted throughout the human lifecycle. HGH levels are at their highest during childhood, and they peak at adolescence. After this, levels continue to decline. By age 61, HGH levels decrease to 80% less than what they were at age 21.



incremento massa muscolare

Cerca

Ricerca avanzata
Preferenze

Cerca: il Web pagine in Italiano pagine provenienti da: Italia

Web

Risultati 1 - 10 su circa 224.000

Aumento massa muscolare, Integratori alimentari sport benessere ...

Come **umentare** la **massa muscolare**: allenamento, recupero, alimentazione, integratori alimentari specifici come proteine, aminoacidi ramificati, creatina, ...

www.foodcompany.it/massa_muscolare/aumento_massa.php - 99k -

[Copia cache](#) - [Pagine simili](#)

AUMENTARE LA MASSA MUSCOLARE

Bisogna variare il tipo di stimolo perché altrimenti l'organismo, il muscolo, si adattano e risulta sempre più arduo riuscire a guadagnare **massa muscolare**. ...

www.universofitness.com/bbuild/bbuild.htm - 22k - [Copia cache](#) - [Pagine simili](#)

Aumentare la massa muscolare

Per **umentare** la propria **massa muscolare** l'allenamento diventa efficace solo se il numero di unità motorie sfinite è consistente. Poco importa il numero di ...

www.my-personaltrainer.it/massa-muscolare.html - 23k - [Copia cache](#) - [Pagine simili](#)

Aumentare la massa muscolare

Ho un grosso prolema: non riesco a far **umentare** la mia **massa muscolare**. Che cosa

I
N
T
E
G
R
A
Z
I
O
N
E

■ SCHEMI DI INTEGRAZIONE TIPO

Per incrementare la massa muscolare bisogna tener presenti i 4 aspetti fondamentali:

1. allenamento
2. recupero
3. alimentazione
4. integratori

ATTENZIONE: i 4 punti di cui sopra sono tutti ugualmente importanti e basta che anche solo uno di questi non venga applicato correttamente che i risultati saranno deludenti o inferiori alle aspettative.



- L'integratore non è un farmaco !
- Non bisogna esagerare con le aspettative
- Chiarirsi le idee su ciò che ci si aspetta dal prodotto
- Quale prodotto ?
- Soprattutto quando assumerlo e come

Analizziamo alcuni casi...



Vitamine

**Uno dei tanti sintomi del deficit vitaminico è l'astenia
(dipende dal tipo di vitamina carente)**

**La stanchezza non è sempre sintomo di carenza vitaminica e spesso si
risolve con un adeguato riposo...!!!**

**Ricordiamoci che il RIPOSO FA PARTE INTEGRANTE
DELL'ALLENAMENTO**

**N.B. si può manifestare anche la condizione contraria al
deficit, quella di ipervitaminosi, derivante soprattutto da un
eccesso di assunzione di integratori.**

**Le vitamine non sono “batterie”
di emergenza per la stanchezza.**

**Se carenti a causa di una
scorretta alimentazione meglio
mangiare più frutta e verdura**



M. Fogli

CREATINA

L'osservazione che la carne di animali selvatici contiene una quantità di creatina anche 10 volte superiore a quella di animali in cattività (Lieberg, 1850), fece ipotizzare un ruolo importante della creatina per l'attività muscolare.

In seguito si osservò che l'assunzione di supplementi dietetici di creatina poteva far aumentare fin del 70% la sua concentrazione nei muscoli.



Produzione endogena ?

L'organismo umano produce quotidianamente circa 1 grammo di creatina

Dieta completa normale (carne, pesce) = circa 1 grammo/die



La produzione endogena di Creatina durante una supplementazione dietetica tende a diminuire e ritorna normale dopo un periodo variabile di sospensione dell'integrazione alimentare

(Persky AM & Brazeau GA: Clinical pharmacology of the dietary supplement creatine monohydrate. Pharmacol Rev 2001; 53(2):161-176)

CONTROINDICAZIONI

Uso di diuretici

Disidratazione

Allergia o ipersensibilità individuale alla Creatina

Deficit della funzione renale

EFFETTI AVVERSI

Disidratazione

Disturbi gastrointestinali, **diarrea**

Crampi muscolari

Disfunzione renale

Ritenzione idrica

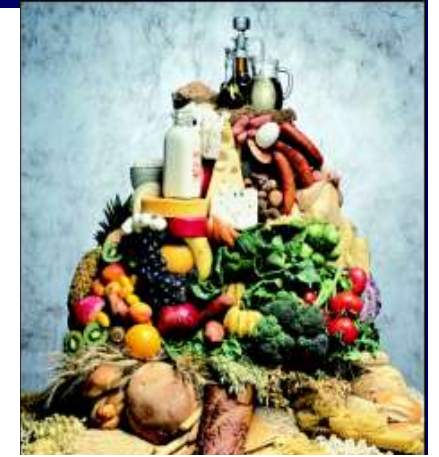
**Aumento del rischio di lesione tendinea
muscolare (alti dosaggi)**



AMINOACIDI ESSENZIALI
A
CATENA RAMIFICATA
BCAA



BCAA in COMPRESSE VS DIETA MEDITERRANEA



Aminoacidi ramificati nel cibo Vs aminoacidi ramificati negli integratori

	POLLO 150 g	TONNO ALL'OLIO 112 g	BRESAOLA 100 g	5 cpr di un integratore "famoso"
Leucina	2,93	2,3	2,65	2,5
Valina	2,0	1,56	1,69	1,25
Isoleucina	1,73	1,34	1,61	1,25

Riepilogando in breve

Proteine:

non vi sono prove valide per sostenere che gli integratori proteici siano più efficaci delle fonti proteiche naturali

Carnitina:

l'aumentato trasporto degli acidi grassi nei mitocondri per la beta-ossidazione non corrisponde ad un evidente effetto dimagrante o ergogenico

Boro:

non induce aumento i livelli sierici di testosterone

Lavori invece inducono una certa significatività per lo Zinco

Arginina, lisina, ornitina:

possono stimolare il rilascio di GH, purtroppo non tale da manifestarsi efficace dal punto di vista ergogenico

Coenzima Q10 – Ubidecarenone:

non migliora la soglia anaerobica, la potenza aerobica e VO₂max.

Bicarbonato:

300mg/kg p.c. possono talvolta prevenire l'accumulo di acido lattico se assunti 1-3 ore prima dell'allenamento condotto al limite della soglia anaerobica al prezzo però di sintomi quali nausea, meteorismo, dispepsia.

**Esiste una correlazione tra
Integratori
e
patologie ?**



GABA

Oltre al suo ruolo di costituente delle proteine, nel sistema nervoso è anche un neurotrasmettitore eccitatorio ed un precursore dell'acido gamma-amminobutirrico (GABA).

L'acido glutammico non attraversa la barriera ematoencefalica; per giungere al cervello, dove viene usato per la sintesi proteica, viene convertito in glutamina.

Si ipotizza che l'acido glutammico sia coinvolto nel cervello in funzioni cognitive quali l'apprendimento e la memoria, benché in quantità eccessive possa causare danni neuronali tipici di sclerosi progressive (come la sclerosi laterale amiotrofica) e del morbo di Alzheimer.

IPOTESI SLA-BCAA

- Vi sono evidenze sperimentali e cliniche che la trasmissione glutammatergica è coinvolta nella patogenesi della SLA
- Il tessuto cerebrale è il secondo tessuto dopo quello muscolare dove il metabolismo degli aminoacidi ramificati è maggiore
- Vi sono connessioni tra il metabolismo degli BCAA ed il glutammato a livello cerebrale
- Soggetto con una suscettibilità genetica (diverso profilo del metabolismo glutammatergico) ed esposto ad elevate concentrazioni di BCAA potrebbe essere a maggior rischio di insorgenza di SLA

Carnitina

- 2-3 gr/die
- Il sovradosaggio crea distensione gastrica e diarrea
- Alterazione funzionalità renale
- Effetto paradossale di miopatie ed un aumento delle lesioni miotendinee

Riusciremo ad indurre l'atleta a riflettere ?



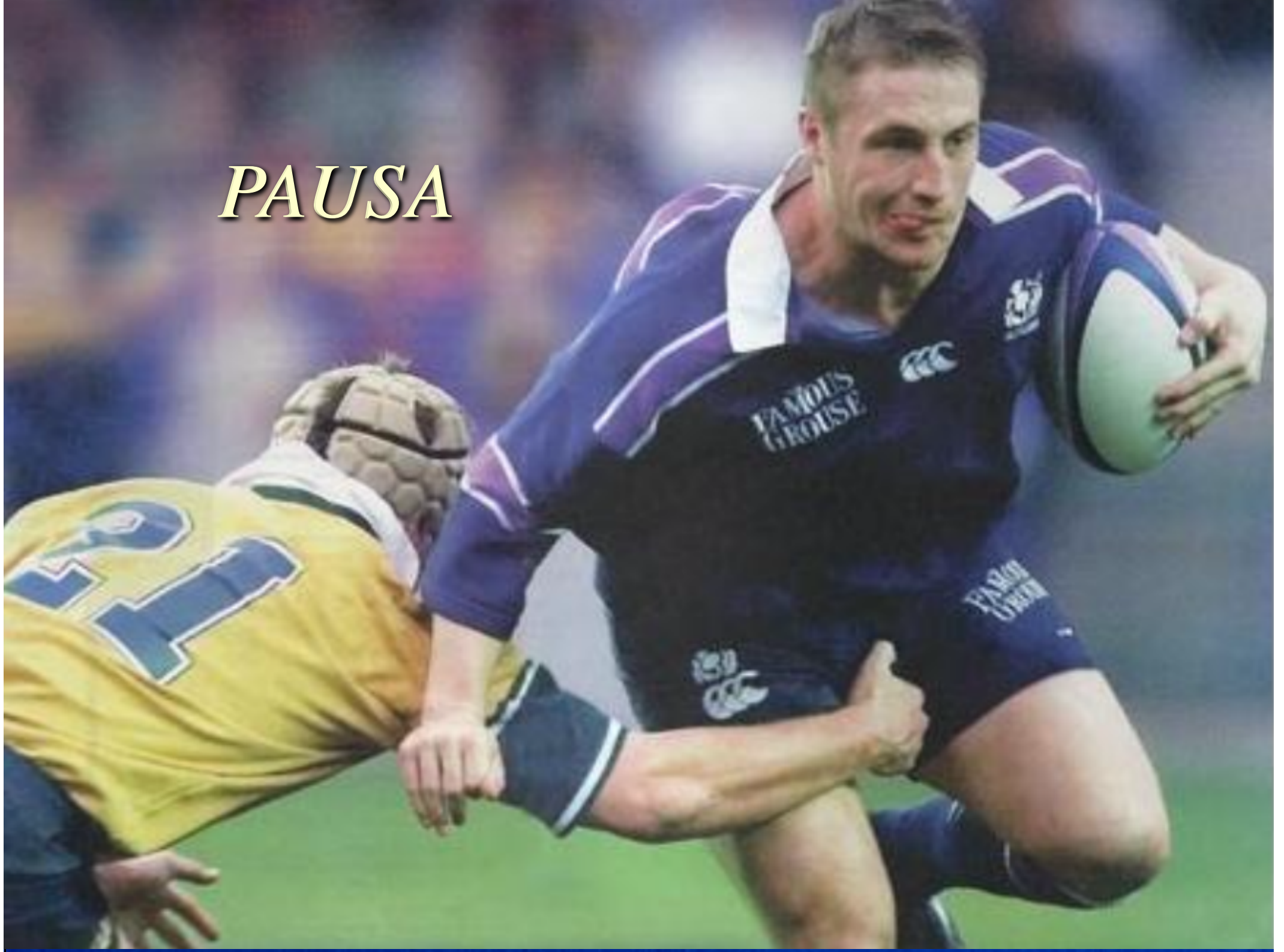
M. Fogli

- *senza cadere nella tentazione di assumere farmaci o integratori*

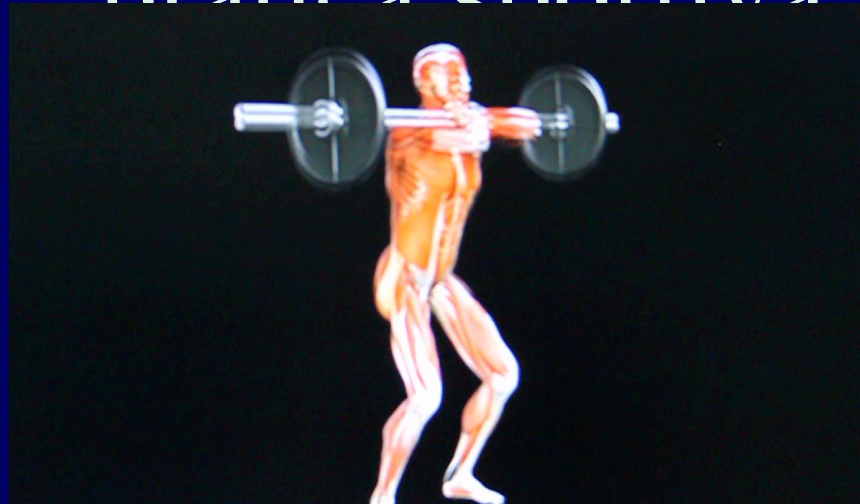
*o.... ogni magico
“Beverone” che ci
viene propinato?*



PAUSA



“Ricorso a sostanze dannose nella pratica sportiva”



University of Ferrara
2020

Dott. Marco Fogli
Università di Ferrara
Dipartimento di scienze Biomediche
Corso di Laurea in Scienze Motorie

Se fossimo in grado di fornire a ciascuno la giusta dose di

Nutrimiento, Acqua
ed Esercizio Fisico,

né in difetto né in eccesso,
avremmo trovato la strada per la salute.

Ippocrate (460-377 a.C.)

Invece assumiamo

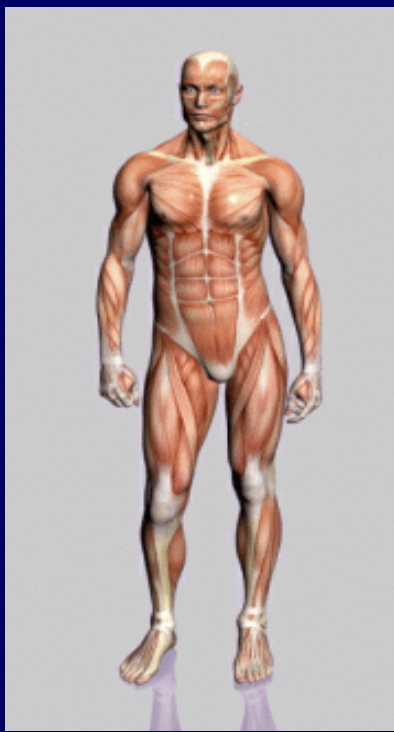
Pillole, polveri, beveroni, etc..

alla spasmodica ricerca della

Strada per la stupidità

M. Fogli (2011)

La composizione corporea di un uomo sano adulto del peso di 70 Kg.



ACQUA 42 kg = 60%

PROTEINE 12 kg = 17%

LIPIDI 10.5 kg = 15 %

MINERALI 5 kg = 7%

GLUCIDI 0.5 kg = 1%

Tutti questi componenti sono i principi nutritivi contenuti negli alimenti



Valutazione Funzionale



L'analisi della composizione corporea nello sport

**E' il migliore
indicatore sia *a*
lungo termine che a
breve termine dello
di salute.**



Sicuramente servono gli alimenti giusti!



- **Per chi fa attività fisica alimentarsi correttamente significa preparare il combustibile per il proprio motore, assicurando il giusto apporto di nutrienti ed energia ed un loro corretto frazionamento nell'arco della giornata.**

- **Assicurare poi una giusta dose di O₂ al carburatore significa ottimizzare la prestazione del motore**

Fondamentale_l'Acqua



“L’Acqua è Vita”

Attività Motoria e Sportiva

Differenziare:

Attività motoria
per la Salute

Attività sportiva
top Level



Cambia la quantità e la qualità del carico di lavoro, la periodizzazione, la frequenza dei controlli valutativi, etc

Perché si fa ricorso alle sostanze dopanti ?



PER UN TENTATIVO ILLECITO DI:

- Vincere a tutti i costi una gara
- Migliorare la Performance
- Mantenere al top la forma fisica
- Non sentire la fatica
- Avere vantaggi economici
- Avere un veloce recupero post-allenamento
- Contrastare gli effetti dello stress psicologico e psicofisico

DA SEMPRE L'UOMO CERCA DI
AUMENTARE LE PROPRIE
PRESTAZIONI ASSUMENDO LE PIU'
IMPENSABILI SOSTANZE
ED ESEMPI DA IMITARE PER
AUMENTARE IN MODO FACILE LA
PROPRIA PERFORMANCE NE SONO
PIENI PERFINO I FUMETTI

ASTERIX E LA POZIONE MAGICA



BRACCIO DI FERRO E GLI SPINACI



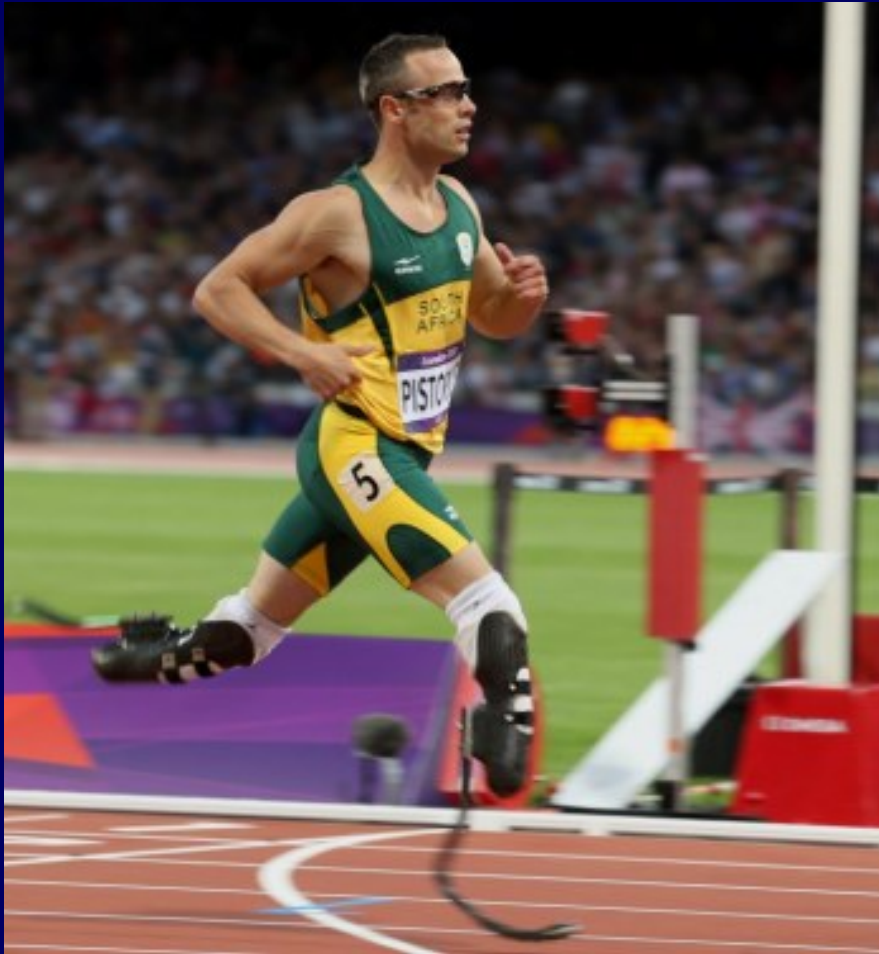
SUPER PIPPO E LE NOCCIOLINE MAGICHE



3 CAUSE PRINCIPALI:

- a) **Socio-culturali** (pressioni, aspettative, danaro, media, spettacolo etc..)
- b) **Psico-fisiologiche** (dolore, peso, massa muscle)
- c) **Psico-emotive** (insicurezza, paura del fallimento, primeggiare, esaltazione del sé, etc..)

Ma cos'è il Doping?



*Pratica illecita che
contravviene sia
all'etica sportiva che
alla Scienza,
con possibile danno
alla salute dell'atleta.*

Comitato Olimpico Internazionale

Definisce doping la somministrazione o l'uso di qualsiasi sostanza estranea all'organismo assunta in quantità anomala e introdotta con la sola intenzione di aumentare, in maniera artificiale e sleale, la prestazione sportiva durante una gara.



Il Sangue diventa veicolo di sostanze proibite

- Qualsiasi sostanza assunta per agire deve essere veicolata nelle sedi di azione.
- Questo avviene tramite la circolazione.
- Il **circolo sanguigno** diventa il mezzo con cui facciamo arrivare i farmaci nelle sedi malate, ma anche i prodotti assunti nel tentativo poco etico di aumentare la performance di un atleta. (**Doping**)

ANTIDOPING

RICERCA DELLE SOSTANZE E METODOLOGIE PROIBITE



Ricerca nelle urine e nel sangue



The World Anti-Doping Code

PROHIBITED LIST

JANUARY 2020





The World Anti-Doping Code

WADA **WORLD ANTIDOPING AGENCY**

- pubblica Lista delle sostanze proibite **all'inizio di ogni anno**
- **Il Comitato esecutivo della WADA a Settembre dell'anno precedente delibera la Lista delle Sostanze Vietate e dei Metodi Proibiti ed**
- **i Cambiamenti degni di nota inseriti nell'elenco, che entrerà in vigore il 1 ° gennaio dell'anno successivo.**

la Lista delle Sostanze Proibite

- La Lista delle sostanze proibite è stata pubblicata per la prima volta nel 1963 sotto la guida del CIO
- Dal 2004, come previsto dal Codice mondiale antidoping, ***la WADA è l'unica responsabile per la pubblicazione di tale lista.***
- Si tratta di un elenco internazionale di sostanze e di metodi proibiti sia in gara, che fuori competizione.
- Sostanze e metodi sono classificati per categorie
- L'uso di sostanza proibita da parte di un atleta, per ragioni mediche, è possibile solo in virtù di una esenzione per trattamento a fini terapeutici (TUE).

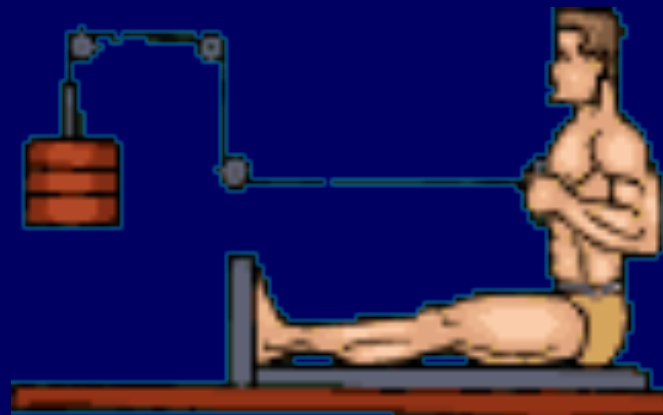
SOSTANZE E METODI SEMPRE PROIBITI (IN e FUORI COMPETIZIONE)

S0. SOSTANZE NON APPROVATE

Qualsiasi sostanza farmacologica non compresa in alcuna delle sezioni della Lista sotto indicate e che non sia stata oggetto di approvazione da parte di autorità sanitarie governative di regolamentazione per l'uso terapeutico umano (ossia farmaci in fase di sviluppo pre-clinico o clinico o non più autorizzati) è sempre proibita.

Il sistema di Monitoraggio

- Alcune sostanze, come per esempio Nicotina, sono state immesse nel programma di monitoraggio 2012 o come la Caffaina nel monitoraggio 2013 al fine di individuare modelli di potenziale di abuso.
- **Ai sensi dell'articolo 4.5 del World Anti-Doping Code, la WADA ha il compito di stabilire un programma di monitoraggio in materia di sostanze che, seppure non rientranti nella lista antidoping vera, vengono monitorate al fine di individuare potenziali abusi.**





1 - Sostanze Dopanti

2 - Metodi Dopanti

3 - Sostanze a restrizione d'uso

4 - Sostanze consentite

5 – Integratori

6 – Doping genetico

1 - Sostanze Dopanti

**SUBSTANCES AND METHODS
PROHIBITED AT ALL TIMES**

(IN & OUT - COMPETITION)

S0) PROHIBITED SUBSTANCES

S1) ANABOLIC AGENTS

**S2) HORMONES AND RELATED
SUBSTANCES**

S3) BETA-2 AGONISTS

**S4) AGENTS WITH ANTI-ESTROGENIC
ACTIVITY**

**S5) DIURETICS AND OTHER MASKING
AGENTS**

PROHIBITED METHODS

- **M1. MANIPULATION OF BLOOD AND BLOOD COMPONENTS**
- **M2. CHEMICAL AND PHYSICAL MANIPULATION**
- **M3. GENE AND CELL DOPING**

SUBSTANCES AND METHODS PROHIBITED **IN** COMPETITION

In addition to the categories S1 to S5 and
M1 to M3 defined above, the following
categories are prohibited in competition

SUBSTANCES & METHODS PROHIBITED IN-COMPETITION



S6. STIMULANTS

S7. NARCOTICS

S8. CANNABINOIDS

S9. GLUCOCORTICOSTEROIDS

Analisi sommaria delle sostanze

vietate:

- 1) Stimolanti
- 2) Narcotici
- 3) Cannabinoidi
- 4) Agenti Anabolizzanti
- 5) Ormoni Peptidici
- 6) Beta2agonisti
- 7) Agenti antiestrogenici
- 8) Agenti Mascheranti
- 9) Glucocorticosteroidi



S 6

STIMULANTS



Amfetamine - Efedrina e sostanze affini

Effetti:

Aumento della concentrazione

Riduzione del senso di Fatica

fino all'esaurimento delle

forze con possibili

conseguenze patologiche

Il dolore da fatica è un

segnale fisiologicamente

importantissimo

Stimolanti

I seguenti stimolanti sono proibiti, inclusi entrambi i loro isomeri ottici (D- e L-) quando esistenti:

Adrafinile, amfepramone, amfetamina, amfetaminile, amifenazolo, benzfetamina, bromantan, carfedone, catina*, clobenzorex, cocaina, dimetilamfetamina, efedrina**, etilamfetamina, etilefrina, fencamfamina, fenetilina, fendimetrazina, fenmetrazina, fentermina, fenfluramina, fenproporex, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarbo, **metamfetamina, metilamfetamina, metilenediossiamfetamina, metilenediossimetamfetamina, metilefedrina****, metilfenidato, modafinile, **niketamide, norfenfluramina, paraidrossiamfetamina, pemolina, prolintano, selegilina, stricnina**, e altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i) ***.

Catina

* La **catina** è proibita quando la sua concentrazione nell'urina è maggiore di 5 microgrammi per millilitro.

** Sia l'**efedrina** che la **metilefedrina** sono proibite quando la loro concentrazione nell'urina è maggiore di 10 microgrammi per millilitro.

Cos'è la Catina?

- Deriva dalla parola araba Khat ed identifica le foglie ed i germogli della *Catha Edulis*
- Potente alcaloide ad effetto psicostimolante ed efedrinosimile. (Etiopia, Kenia, Yemen)
- E' una droga che si trasforma in norpseudoefedrina (Catina) nell'organismo.

Effetti indesiderati:



- Tachicardia
- Tachiaritmie
- Ipertrofia settale
- Tremori
- Extrasistoli
- Iperidrosi
- Stimolazione della diuresi

S7 NARCOTICS

NARCOTICI

I seguenti narcotici sono proibiti:

buprenorfina, destromoramide, diamorfina (eroina), idromorfone, metadone, morfina, ossicodone, ossimorfone, pentazocina, petidina.

S 8 CANNABINOIDS



CANNABINOIDI

I cannabinoidi (ad esempio hashish, marijuana) sono proibiti.

Cocaina

Doping Sociale

CANNABINOIDI

(Marijuana, Hashish).

Una concentrazione urinaria di acido tetraidrocannabinolo-9-carbossilico (carbossi-THC = marijuana), superiore a 15 nanogrammi per millilitro, costituisce caso di doping.

(una “canna” va da 16 a 20 mcg)



S 9 Glucocorticoids

- All glucocorticoids are prohibited when administered:
- by oral, intravenous, intramuscular or rectal routes.

Betamethasone;
Budesonide;
Cortisone;
Deflazacort;
Dexamethasone;
Fluticasone;
Hydrocortisone;
Methylprednisolone;
Prednisolone;
Prednisone;

Ormoni anabolizzanti

**Testosterone, Stanazolo,
Nandrolone, GH (ormone
della crescita)**

Effetto: Aumento della massa e
della forza muscolare

Effetti collaterali:

Deterioramento cerebrale

Aumento dell'aggressività

Tumori Epatici

Impotenza sessuale e sterilità



Gli agenti anabolizzanti sono proibiti.

1. Steroidi anabolizzanti androgeni (SAA)

a) Gli SAA esogeni* includono, senza limitarsi a:

androstadienone, bolasterone, boldenone, boldione, clostebol, danazolo, deidroclorometiltestosterone, delta1-androstene-3,17-dione, drostanolone, drostanediolo, fluossimesterone, formebolone, gestrinone, 4-idrossitestosterone, 4-idrossi-19-nortestosterone, mestanolone, mesterolone, metandienone, metenolone, metandriolo, metiltestosterone, mibolerone, nandrolone, 19-norandrostenediolo, 19-norandrostenedione, norboletone, noretandrolone, ossabolone, ossandrolone, ossimesterone, ossimetolone, quinbolone, stanozololo, stenbolone, 1-testosterone (delta1-diidro-testosterone), trenbolone e altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i).

b) Gli SAA endogeni** includono, senza limitarsi a:

androstenediolo, androstenedione, deidroepiandrosterone (DHEA), diidrotestosterone, testosterone e altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i).

Quando una Sostanza Proibita (come quelle sopra elencate) è capace di essere prodotta naturalmente dall'organismo, un campione sarà considerato come contenente questa *Sostanza Proibita* quando la concentrazione della sostanza proibita o dei suoi metaboliti o markers e/o di qualsiasi altro pertinente rapporto di concentrazione nel campione dell'Atleta devia così tanto dai range dei valori normalmente riscontrati nell'uomo in maniera tale da non poter essere compatibile con una normale produzione endogena. Un campione non deve essere considerato come contenente una *Sostanza Proibita* ogni qual volta l'Atleta fornisce prova evidente che la concentrazione della sostanza proibita o dei suoi metaboliti o markers e/o del rapporto di concentrazione rilevato nel campione dell'Atleta è attribuibile ad una condizione patologica o fisiologica. In ogni caso, e per qualunque concentrazione, il laboratorio riporterà un riscontro analitico di positività se, sulla base di qualsiasi metodica analitica affidabile, si può dimostrare che la *Sostanza Proibita* è di origine esogena.

Se il risultato del laboratorio non è conclusivo e nessuna delle concentrazioni descritte al precedente paragrafo è riscontrata, la Commissione Scientifica Antidoping del CONI (C.S.A.) deve condurre una apposita indagine, se esistono serie indicazioni, come un confronto dei profili steroidei di riferimento, di un possibile uso di una *Sostanza Proibita*.

Rapporto

Testosterone(T)/Epitestosterone(E)

Se il Laboratorio ha riscontrato la presenza di un rapporto Testosterone (T)/Epitestosterone (E) maggiore di sei (6)/uno (1) nella urina, la C.S.A. deve effettuare una apposita indagine per determinare se tale rapporto è dovuto ad una condizione fisiologica ovvero ad una condizione patologica.

In entrambi i casi, l'indagine includerà un riesame di qualsiasi test precedente, di quelli successivi e/o di risultati di indagini endocrinologiche. Se non sono disponibili test precedenti, l'atleta deve essere sottoposto ad una indagine endocrinologica ovvero a test senza preavviso almeno tre volte entro un periodo di tre mesi.

La mancata collaborazione dell'Atleta alla effettuazione delle indagini, sarà considerata al pari di una presenza della *Sostanza Proibita* nel campione dell'Atleta.



ORMONI PEPTIDICI

Sostanze pericolosissime utilizzate per aumentare la massa muscolare, la forza e/o la Resistenza:

- 1. Gonadotropina corionica (HCG)*
- 2. Gonadotropine ipofisarie (LH)*
- 3. Corticotropine (ACTH)*
- 4. Ormone della crescita (hGH)*
- 5. Fattore di crescita insulino-simile IGF-1*
- 6. Eritropoietine*



Ormoni Peptidici

Le seguenti sostanze, comprese altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i), e loro fattori di rilascio, sono proibite:

1. **Eritropoietina (EPO);**
2. **Ormone della crescita (hGH) e Fattore di crescita insulino-simile (IGF-1);**
3. **Gonadotropina corionica (hCG) proibita esclusivamente per gli uomini;**
4. **Gonadotropine ipofisarie e di sintesi (LH) proibita esclusivamente per gli uomini;**
5. **Insulina;**
6. **Corticotropine.**

A meno che l'Atleta non possa dimostrare che la concentrazione riscontrata era dovuta a una condizione fisiologica o patologica, un campione sarà considerato come contenente una *Sostanza Proibita* (come sopra elencate) quando la concentrazione della sostanza proibita o dei suoi metaboliti e/o dei pertinenti rapporti di concentrazione o markers nel campione dell'Atleta supera così tanto i range dei valori normalmente riscontrati nell'uomo da non poter essere compatibile con una normale produzione endogena.

La presenza di altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i), markers diagnostici, o fattori di rilascio di un ormone tra quelli sopra elencati, o di ogni altro riscontro che indichi che la sostanza ritrovata non è un ormone naturalmente presente, verrà riportata come un riscontro analitico di positività.



Insulina :

uso consentito soltanto per il trattamento di atleti diabetici per i quali sia stata certificata, dallo specialista, la patologia di diabete insulino dipendente in buon compenso metabolico.



BETABLOCCANTI

Effetti

Farmaci usati per:

- .Diminuire la frequenza cardiaca
- .Diminuire la pressione arteriosa

E. Collaterali:

- .Disturbi del sonno
- .Peggioramento di Asma Bronchiale
- .Possibile Arresto Cardiaco
- .Disturbi della sfera sessuale



P2. BETA-BLOCCANTI

I beta bloccanti sono proibiti solo in competizione, salvo diversamente specificato, nelle discipline sportive di seguito riportate con a fianco indicato l'acronimo della rispettiva Federazione internazionale.

Aeronautica	FAI	
Tiro con l'arco	FITA	(proibito anche fuori competizione)
Automobilismo	FIA	
Biliardo	WCBS	
Bobsleigh	FIBT	
Bocce	CMSB	
Bridge	FMB	
Scacchi	FIDE	
Curling	WCF	
Ginnastica	FIG	
Motociclismo	FIM	
Pentathlon Moderno	UIPM	per la disciplina di pentathlon moderno
Bowling	FIQ	
Vela	ISAF	solo nei timonieri di match race
Tiro	ISSF	(proibito anche fuori competizione)
Sci	FIS	ski jumping e snow board free style
Nuoto	FINA	tuffi e nuoto sincronizzato
Lotta	FILA	

I beta bloccanti includono, senza limitarsi a:

acebutololo, alprenololo, atenololo, betaxololo, bisoprololo, bunololo, carteololo, carvedilolo, celiprololo, esmololo, labetalolo, levobunololo, metipranololo, metoprololo, nadololo, ossiprenololo, pindololo, propranololo, sotalolo, timololo.

BETA 2 AGONISTI

Spray inalanti usati per curare l'asma ad azione anabolizzante

**clenbuterolo, salbutamolo,
zeranolo**



Tali sostanze sono impiegate da atleti affetti da asma bronchiale o allergico e/o da asma indotto da esercizio fisico.

Il loro uso è consentito con restrizione.

Il Medico di squadra e uno specialista in malattie respiratorie dovrà certificarne l'uso per patologia, definendo dose e durata del trattamento. (CEFT)

beta-2-agonisti

Tutti i Beta-2-agonisti, inclusi i loro isomeri D- e L-, sono proibiti, ad eccezione del formoterolo, del salbutamolo, del salmeterolo e della terbutalina che sono consentiti per via inalatoria solo per prevenire e/o curare l'asma e l'asma/broncorestrizione indotte da esercizio. E' richiesta una notifica medica per l'esenzione per uso terapeutico in conformità con quanto indicato nella sezione 8 dello Standard Internazionale per l'esenzione a fini terapeutici. Il Coordinamento Attività Antidoping del CONI, su indicazione della C.S.A., potrà provvedere ad emanare istruzioni esplicative al riguardo.

Anche se è stata concessa una esenzione per uso terapeutico, quando il laboratorio ha rilevato una concentrazione di salbutamolo (in forma libera più quella glucuronata) superiore a 1000 ng/ml, questo risultato sarà considerato un riscontro analitico di positività a meno che l'atleta non provi che il risultato anormale fu la conseguenza di un uso terapeutico di salbutamolo per via inalatoria.

(* solo il clenbuterolo, e il salbutamolo quando la sua concentrazione nell'urina è superiore a 1000 ng/ml).

- a) il soggetto asmatico è in genere un soggetto in buona salute;
- b) la non concessione dell'attività sportiva può avere riflessi sfavorevoli sulla malattia stessa che ha forti componenti psicosomatiche;
- c) l'asma non peggiora con la pratica sportiva;
- d) la crisi da sforzo può essere evitata con la somministrazione di farmaci a dosi terapeutiche;
- e) alle dosi terapeutiche non risulta alcun effetto anabolizzante dei farmaci antiasmatici (in particolare il salbutamolo).

Non essendo quindi dimostrabile un nocumento, ma semmai un effetto positivo (v. sub a), non si rinvencono motivazioni etiche per impedire l'attività agonistica agli atleti possibilmente soggetti ad asma da sforzo.

Peraltro, tali atleti devono essere preventivamente autorizzati allo svolgimento dell'attività agonistica in base a verifica e certificazione medica redatta secondo le linee guida riconosciute dalla letteratura internazionale (cfr. MacFadden Er, Gilberti A.: "Exercise induced asthma" N. Engl. J. Med 330,1362,1994).



PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE
ORGANI SOCIETARI E COLLEGIALI

Luisa Antolini
Dirigente

Agenti con attività anti-estrogenica

AGENTI CON ATTIVITA' ANTI-ESTROGENICA

Inibitori dell'aromatasi, clomifene, ciclofenil, tamoxifene sono proibiti esclusivamente per gli uomini.

Agenti Mascheranti

Gli agenti mascheranti sono proibiti. Essi sono prodotti che hanno la capacità di alterare l'escrezione di Sostanze Proibite, di mascherare la loro presenza nella urina o in altri campioni utilizzati nei controlli antidoping, o di modificare i parametri ematologici.

Gli agenti mascheranti includono, senza limitarsi a:

Diuretici*, epitestosterone, probenecid, espansori di plasma (es. destrano, amido idrossietile)

* Una autorizzazione medica, in accordo con quanto previsto alla sezione 7 dello Standard internazionale, non è valida se una urina di un Atleta contiene un diuretico in associazione con livelli di soglia o sottosoglia di una sostanza proibita.

I diuretici includono:

acetazolamide, amiloride, acido etacrinico, bumetamide, canrenone, clortalidone, furosemide, indapamide, mersalile, spironolattone, tiazidi (esempio bendroflumetiazide, clorotiazide, idroclorotiazide) e triamterene, e altre sostanze con struttura chimica simile o effetto(i) farmacologico(i) simile(i).

DIURETICI



solitamente prescritti come farmaci
Anti-ipertensivi

Usati impropriamente per perdere peso
in sport come:

**Pugilato, Judo, dove esistono
categorie differenziate in base al peso**

Oppure per evidenziare le vene
Nelle “gare” di Body Building

Effetti collaterali:

Si perdono Acqua e Sali con possibili rischi
cardiovascolari ed ipotensivi

DIURETICI

I diuretici sono proibiti in e fuori competizione in tutte le discipline sportive come agenti mascheranti.

In ogni caso, nei seguenti sport in cui si individuano diverse categorie di peso o negli sport dove la perdita di peso può migliorare la prestazione sportiva, non deve essere concessa alcuna esenzione per uso terapeutico di diuretici.

Body - Building	IFBB	
Pugilato	AIBA	
Judo	IJF	
Karate	WKF	
Powerlifting	IPF	
Canottaggio (pesi leggeri)	FISA	
Sci	FIS	solo per lo ski jumping
Taekwondo	WTF	
Weightlifting	IWF	
Wrestling	FILA	
Wushu	IWUF	

HEMOESPANDER

AGENTI MASCHERANTI

espansori di plasma

*(esempi: Destrano,
Amido Idrossietile)*



Metodi Proibiti

M1). METODI EMOTRASFUSIVI

- **Emotrasfusione**
- **Autoemotrasfusione**
- **Ozonoemotrasfusione**
- **Eritropoietina (EPO)**
- **C.E.R.A.**
- **(Camera iperbarica)**



MI. AUMENTO DEL TRASPORTO DI OSSIGENO

I seguenti metodi sono proibiti:

- a. Doping ematico. Il doping ematico consiste nell'uso di sangue autologo, omologo o eterologo o prodotti contenenti globuli rossi di qualsiasi origine, al di fuori di un trattamento medico legittimo.
- b. L'uso di prodotti che aumentano l'assorbimento, il trasporto o il rilascio di ossigeno, ad esempio eritropoietine, prodotti contenenti emoglobina sintetica, compresi, ma non limitati alle emoglobine basate su sostituti del sangue, prodotti di emoglobina microincapsulata, perfluorochimici, e efaproxiral (RSR13).



PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE
ORGANI SOCIETARI E COLLEGIALI

Luisa Antolini
Dirigente

M. Fogli

METODI EMOTRASFUSIVI

- **Effetti:** usato negli Sport di Resistenza e negli sport definiti **Iron Man**
- **Rischi:** Infezioni, Trombosi tromboembolie, Emoconcentrazione



Epo

- Gli effetti dopanti dell'eritropoietina sono stati evidenziati in uno studio di Ekblom, Berglund (1991). In questo studio a quindici studenti di educazione fisica è stata somministrata EPO (20-40 IU/kg alla settimana) per sei settimane.
- Al test di resistenza protratto fino ad esaurimento (test su nastro trasportatore) il massimo consumo di ossigeno (VO_{2max}) è aumentato significativamente
- Esistono dati certi in rapporto all'abuso di EPO e CERA a scopo dopante, in attività sportive di resistenza come il ciclismo e lo sci di fondo.
- La portata quantitativa di questo fenomeno, tuttavia, è ancora sottostimata, infatti la quantità della sua prescrizione supera abbondantemente quella necessaria al solo scopo terapeutico per cui è stata posta in commercio.

Manipolazione Farmacologica, chimica e fisica

MANIPOLAZIONE FARMACOLOGICA, CHIMICA E FISICA

La manipolazione farmacologica, chimica e fisica consiste nell'uso di sostanze e metodi, inclusi gli agenti mascheranti, che alterano, tentano di alterare o può essere ragionevolmente previsto che alterino l'integrità e la conformità dei campioni raccolti nei controlli antidoping. Queste manipolazioni includono, ma non soltanto, la cateterizzazione, la sostituzione di urina e/o la manomissione, l'inibizione dell'escrezione renale e l'alterazione delle concentrazioni di testosterone ed epitestosterone.



PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE
ORGANI SOCIETARI E COLLEGIALI
Luisa Antolini
Dirigente

DOPING GENETICO



Il doping genetico o cellulare è definito come l'uso non terapeutico di geni, elementi genetici e/o cellule modificate che abbiano la capacità di migliorare la prestazione sportiva.

SUBSTANCES PROHIBITED IN PARTICULAR SPORTS

ALCOOL



Alcune Federazioni Sportive fanno richiesta di condurre analisi per l'individuazione dell'etanolo.

evidente l'importanza in Sport come L'automobilismo Velocità ed altri sport dove il livello di attenzione deve essere alto



sostanze vietate in particolari sports:



P1) ALCOHOL

- Aeronautic (FAI) (0.20 g/L)
- Karate (WKF) (0.10 g/L)
- Archery (FITA, IPC) (0.10 g/L)
- Modern Pentathlon (UIPM) (0.10/gL)
- Automobile (FIA) (0.00 g/L)
- Boules (CMSB, (0.10 g/L)
- Motorcycling (FIM) (0.10 g/L)
- Powerboating (UIM) (0.30 g/L)

sostanze vietate in particolari sports:

P2) BETA-BLOCKERS

- Aeronautic (FAI)
- Modern Pentathlon (UIPM)
- Nine-pin bowling (FIQ)
- Automobile (FIA)
- Billiards (WCBS)
- Bobsleigh (FIBT)
- Boules (IPC bowls)
- Bridge (FMB)
- Curling (WCF)
- Gymnastics (FIG)
- Wrestling (FILA)
- Archery (FITA, IPC)
- Sailing (ISAF)
- Shooting (ISSF, IPC)
- Skiing/Snowboarding (FIS)
- Motorcycling (FIM)

Rettifiche: Alcol e beta-bloccanti



skeleton

- Su richiesta della Federation Internationale des Quilleurs (FIQ), l'alcol non è più incluso nella lista come proibiti in competizione sostanza per birillo e bowling.
- Dopo un esame dalla WADA e discussioni con le parti interessate, bob e skeleton, curling, pentathlon moderno, motociclismo, vela e wrestling sono stati rimossi dalla lista degli sport inclusi nella lista in cui sono vietati i beta-bloccanti.

Sostanze soggette a restrizione d'uso

- Sostanze concesse con limitazione d'uso ed utilizzate in alcune patologie, per dosi, durata e modi preventivamente dichiarati e ben definiti.
- Sono da segnalare preventivamente al CONI ed alla Federazione di appartenenza prima di un eventuale controllo ed ottenerne regolare autorizzazione.
- L'atleta deve tenere copia da esibire ed eventuali controlli a sorpresa.
- Esempi: alcuni beta-stimolanti per l'asma, Cortisonici per uso infiltrativo EA



Formoterolo come eccezione ai beta-2 agonisti

- Uno dei cambiamenti più significativi è stata la rimozione di formoterolo dalla sezione 'Beta-2 agonisti' della lista solo se assunto per via inalatoria e a dosi terapeutiche. In base ai recenti risultati della ricerca e su richieste poste da membri della comunità sportiva, il formoterolo, per via inalatoria a dosi terapeutiche, non è più proibito.
- E' vietata comunque la somministrazione di tutti i beta-2 agonisti eccetto il Salbutamolo (Ventolin) (massimo 1600 microgrammi nell'arco delle 24 ore), ed ora Formoterolo (massimo 36 microgrammi preso più di 24 ore).
- La questione dei beta-2 agonisti continuerà ad essere un centro di attività di ricerca della WADA al fine di assicurare che la somministrazione di dosi elevate o per via sistemica di queste sostanze rimanga proibita, ma che le cure appropriate e il trattamento di atleti asmatici sia consentito.

**Comissione Esenzione ai
Fini Terapeutici
C. E. F. T.**

Art.8 Criteri per la concessione a fini terapeutici

1. È possibile concedere ad un atleta di livello nazionale un'esenzione a fini terapeutici (EFT), che consenta l'uso di una sostanza vietata o di un metodo proibito inclusi nella lista dei divieti.
2. La domanda di EFT sarà esaminata dal CEFT di cui al presente disciplinare esclusivamente per gli atleti di livello nazionale.
3. L'autorizzazione sarà concessa solo nel rispetto rigoroso dei seguenti criteri:

a) l'atleta dovrà inoltrare, **per il tramite della Commissione federale antidoping**, una domanda di EFT almeno 21 giorni prima della partecipazione ad un evento e comunque prima dell'inizio della terapia specifica;

b) l'atleta subirà un danno alla salute significativo se la sostanza vietata o il metodo proibito non saranno somministrati per il trattamento di una patologia acuta o cronica;

c) l'uso terapeutico della sostanza vietata o del metodo proibito non produrrà un miglioramento delle prestazioni, salvo quello attribuibile al ritorno ad uno stato di salute normale dopo il trattamento di una patologia medica accertata; l'uso di qualsiasi sostanza o metodo proibiti finalizzato ad aumentare livelli di ormoni endogeni collocati ai

limiti inferiori del range di normalità individuale non è considerato intervento terapeutico accettabile;

d) non esiste un'alternativa terapeutica ragionevole all'uso della sostanza o del metodo normalmente vietati;

e) la necessità di utilizzare una sostanza o un metodo normalmente vietati non deve essere la conseguenza, parziale o totale, di un precedente uso non terapeutico di sostanze comprese nella lista dei divieti.

Sostanze dopanti
Specifiche*
di cui l'atleta deve provare che
l'utilizzo
non era finalizzato ad aumentare
la propria
performance sportiva

***cod. WADA (10.3)**
normativa comportante una
eventuale riduzione
della sanzione sportiva

Art. 2

Violazioni del Regolamento dell'attività antidoping

Le violazioni del *Regolamento* sono quelle di seguito riportate.

2.1. La presenza di una sostanza vietata o dei suoi metaboliti o marker in un campione biologico dell'atleta.

2.1.1. Ogni atleta deve personalmente assicurarsi di non assumere alcuna sostanza vietata. Gli atleti sono ritenuti responsabili dell'assunzione di qualsiasi sostanza vietata, nonché dei relativi metaboliti o marker rinvenuti nei loro campioni biologici. Pertanto, per l'accertamento di una violazione antidoping ai sensi del precedente 2.1. non è indispensabile dimostrare che vi sia stato dolo, colpa, negligenza o uso consapevole da parte dell'atleta.

2.1.2. Fatta eccezione per le sostanze per cui la Lista delle sostanze vietate e dei metodi proibiti ("*Lista*") stabilisce un quantitativo limite, la presenza di una sostanza vietata o dei suoi metaboliti o marker nel campione biologico di un atleta costituisce di per sé una violazione del Regolamento.

Data __/__/__

Firma dell'atleta

Pausa



Esempio di protocollo Antidoping
nella
Federazione Italiana Pallavolo
FIPAV



AMBITI DI DISCUSSIONE

- REGISTERED TESTING POOL (RTP)
- WHEREABOUTS INFORMATION
- ESENZIONI AI FINI TERAPEUTICI
- CONTROLLI ANTIDOPING:
 - procedura di sorteggio





FIPAV
SETTORE
ANTIDOPING

Register_testing_Pool





IL REGISTERED TESTING POOL

GRUPPO REGISTRATO AI FINI DEI CONTROLLI

Identifica
“gli atleti di elite”
di ciascuna federazione sportiva
nazionale e internazionale.





IL REGISTERED TESTING POOL

GLI ATLETI DI ELITE

In quanto tale sono destinatari di un programma antidoping specifico che comporta:

- *l'osservazione di procedure più rigorose in materia di Esenzioni ai Fini Terapeutici (EFT).*
- *La necessità di fornire informazioni sulla propria reperibilità (WHEREABOUTS).*
- *un programma costante di monitoraggio IN e OUT Competition.*



IL REGISTERED TESTING POOL

GLI ATLETI DI ELITE PER LA FIPAV

- *Atleti appartenenti al CLUB OLIMPICO.*
- *Atleti italiani o stranieri che giocano in Italia inseriti nell'RTP Internazionale.*
- *Atleti convocati con le Nazionali Assolute di Pallavolo e Beach Volley.*
- *Gli atleti partecipanti ai Campionati di Serie A1 Maschili e Femminili.*



IL REGISTERED TESTING POOL

QUALI ADEMPIMENTI, OGGI, PER GLI ATLETI IN RTP:

trasmettere al CONI NADO, informazioni accurate sui luoghi di permanenza, ovvero dati completi di reperibilità relativi al trimestre successivo, ivi compresi il luogo dove stabilmente risiede, si allena, lavora ecc., in modo da poter essere localizzato ai fini di un eventuale controllo “fuori competizione”.



IL REGISTERED TESTING POOL

QUALI ADEMPIMENTI, OGGI, PER GLI ATLETI IN RTP:

COME?

LA SOCIETÀ INVIA TRIMESTRALMENTE IL
MODULO WHEREABOUTS DI SQUADRA via e-
mail all'indirizzo:

whereabouts@coni.it

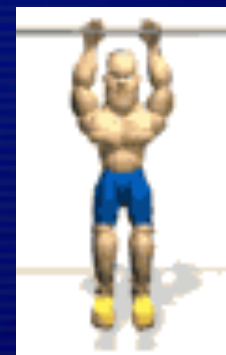
*e tutte le eventuali variazioni nel corso del trimestre
rispetto a quanto comunicato in prima istanza.*



IL REGISTERED TESTING POOL

DURATA PERMANENZA IN
RTP:

***fino al 31 dicembre
dell'anno in corso.***





IL REGISTERED TESTING POOL

RISCHI DISCIPLINARI?

L'ATLETA che riceve 3 richiami nell'arco di 18 mesi per mancata presenza in base alla reperibilità inviata, commette violazione delle Norme Sportive Antidoping e incorre in sanzione disciplinare pari ad una positività in occasione di controllo.



IL REGISTERED TESTING POOL

ATTENZIONE!!!

E PER GLI ATLETI NON IN RTP?

**SARÀ PREVISTO COMUNQUE UN PIANO DI
CONTROLLI ANTIDOPING**

*quindi non appartenere all'RTP non significa essere
esonerati dall'attività antidoping:*

TUTTI GLI ATLETI HANNO ADEMPIMENTI SPECIFICI



ESENZIONE AI FINI TERAPEUTICI

ATTENZIONE!!!

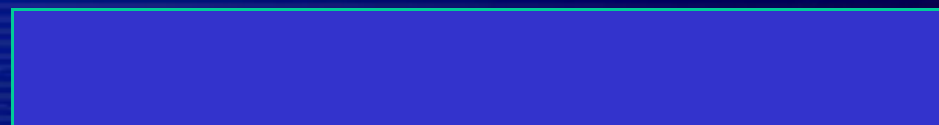
per gli atleti in RTP



**PER I CORTISONICI
per via non sistemica****

(intra-articolare, aerosol, inalatori, paravertebrali, mesoterapia, ecc.)

**è necessaria
la Dichiarazione di Uso Terapeutico (DUT)
da inviare alla
PROCURA ANTIDOPING**





ESENZIONE AI FINI TERAPEUTICI

ATTENZIONE!!!

per gli atleti in RTP



UN ATLETA ASMATICO

(che usa beta2agonisti + glucocorticosteroidi per via inalatoria)

**è necessario solo
LA TUE AL CEFT**

***Indicando il cortisonico contenuto
nel prodotto o associato.***



ESENZIONE AI FINI TERAPEUTICI

ATTENZIONE!!!

Modalità di invio TUE



Raccomandata A/R a:

CEFT - Ufficio Antidoping
Stadio Olimpico – Curva Sud – Gate 23

00194 ROMA



DICHIARAZIONE DI USO TERAPEUTICO

ATTENZIONE!!!

Modalità di invio DUT



Raccomandata A/R a:

Ufficio Procura Antidoping
Stadio Olimpico – Curva Sud – Gate 23

00194 ROMA



CONTROLLI ANTIDOPING

CAMBIA LA PROCEDURA DI SORTEGGIO:

Quando e dove?

**A FINE GARA PRESSO IL TAVOLO
DEL SEGNAPUNTI ALLA PRESENZA
DI UN RAPPRESENTANTE PER
CIASCUNA SOCIETÀ (medico o in
alternativa un dirigente)**



CONTROLLI ANTIDOPING

CAMBIA LA PROCEDURA DI SORTEGGIO:

**SE C'È IL CONTROLLO
VERRANNO SORTEGGIATI
DUE ATLETI PER SQUADRA
TRA I GIOCATORI SEGNATI SUL
“CAMP3”.**



CONTROLLI ANTIDOPING

CAMBIA LA PROCEDURA DI SORTEGGIO:

**A SORTEGGIO EFFETTUATO
L'ISPETTORE MEDICO (DCO) O IL
REFERENTE FEDERALE,
NOTIFICHERANNO ALL'ATLETA
(facendo firmare l'apposito modulo)
L'AVVENUTA ESTRAZIONE.**



CONTROLLI ANTIDOPING

CAMBIA LA PROCEDURA DI SORTEGGIO:

**DALLA NOTIFICA L'ATLETA
DEVE RAGGIUNGERE NEL PIÙ
BREVE TEMPO POSSIBILE LA
SALA ANTIDOPING.**



Reperti urinari

- I campioni di urina sono messi in 2 contenitori con codici a barre e spediti rispettivamente a 2 laboratori distinti
- Il primo serve ad identificare la sostanza proibita
- Il secondo oltre a confermarla ne calcola anche il dosaggio ematico

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

