

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Lo sport e il doping

Dott. G. Savino

Medico Farmacologo Clinico

Centro Regionale Antidoping Emilia Romagna

Definizione

“Costituiscono 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”(art 1 comma 2)

“Viene considerato doping il fatto di somministrare deliberatamente, prima o nel corso di una competizione sportiva, sostanze destinate ad aumentare artificialmente e temporaneamente le possibilità fisiche di un atleta e capaci di danneggiarne la salute”

Ma cos'è veramente il doping oggi ?

Costituiscono *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.

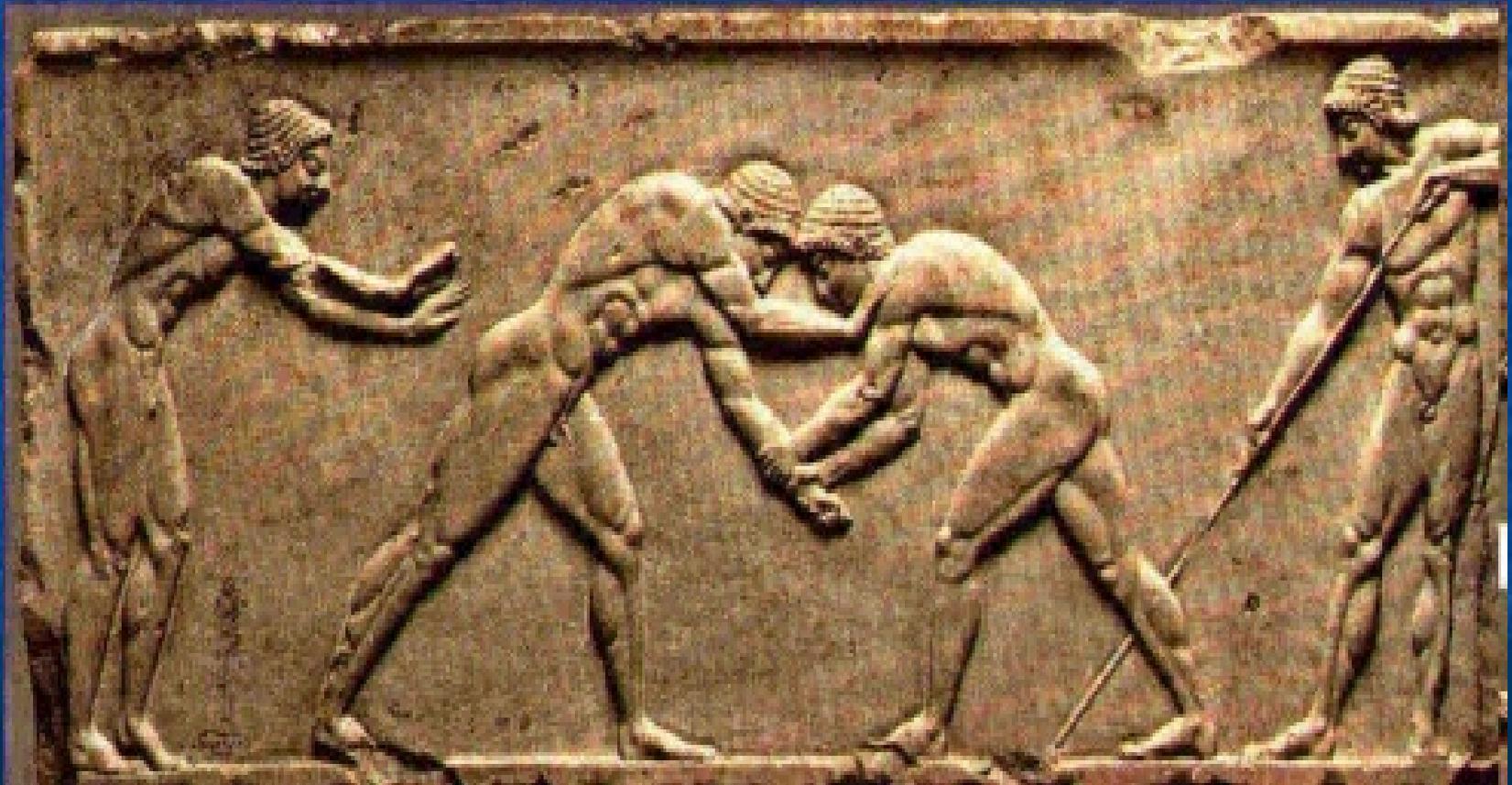
Legge 376/2000

2.1 Presence of a Prohibited Substance or its *Metabolites* or *Markers* in an *Athlete's Sample*

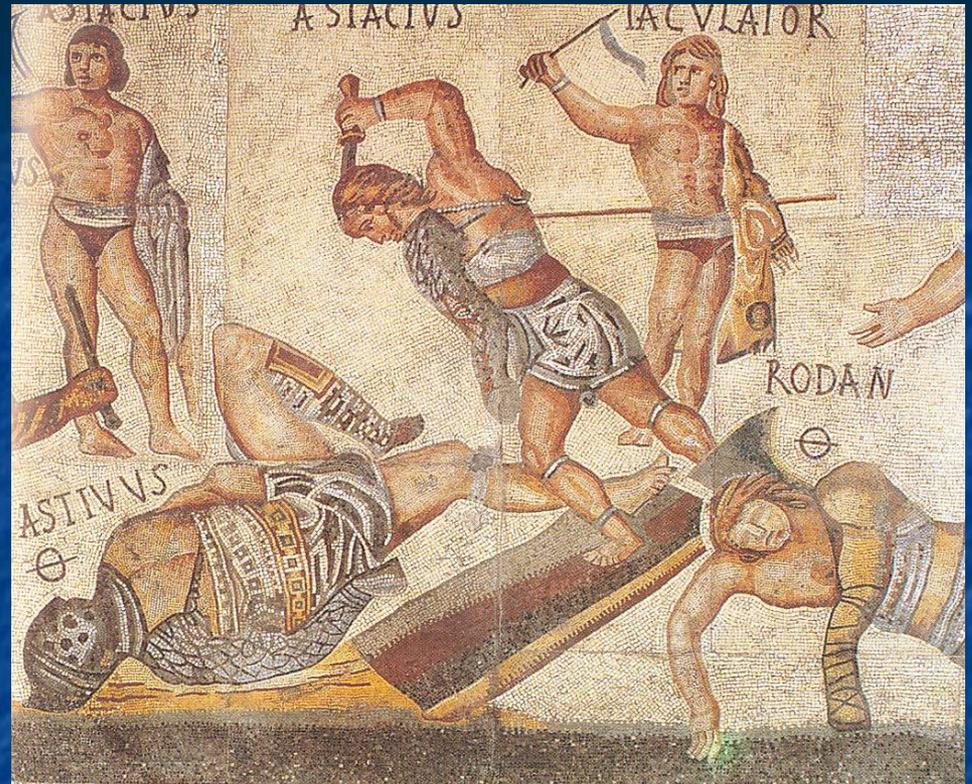
2.1.1 It is each *Athlete's* personal duty to ensure that no *Prohibited Substance* enters his or her body. *Athletes* are responsible for any *Prohibited Substance* or its *Metabolites* or *Markers* found to be present in their *Samples*. Accordingly, it is not necessary that intent, fault, negligence or knowing *Use* on the *Athlete's* part be demonstrated in order to establish an anti-doping violation under Article 2.1.

Codice Internazionale anti-doping WADA

Il doping è un male antico





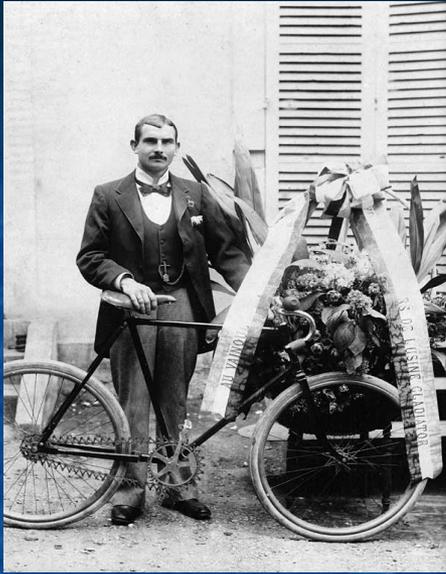




Milone di Crotone







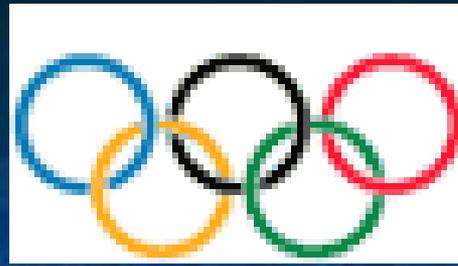
Artur Linton



Thomas Hicks



Tommy Simpson



In seguito alla morte di Simpson il Comitato Internazionale Olimpico decise di regolamentare e sanzionare l'eventuale utilizzo di sostanze in ambito sportivo agonistico.

Nacquero così:

- **La definizione di doping**
- **La lista delle sostanze vietate**
- **I controlli alle olimpiadi**



Official website of the
**OLYMPIC
MOVEMENT**

[Français](#)

Olympic Games
Sports

The Ancient Olympic Games



OLYMPIC NEWS



3 July 2006

[2014 Winter Games: launch of Candidature Procedure and Questionnaire](#)

Following the selection of the 2014 Candidate Cities Sochi (Russian Federation), Salzburg (Austria) and PyeongChang (Republic of Korea)*, the IOC launches today the 2014 Candidature Procedure and Questionnaire. This document is...

[\[Full story\]](#)

[An exhibition to mark the 25th anniversary of the Prince of Asturias Awards](#) (30 June 2006)

Il Comitato Internazionale Olimpico (C.I.O.) in collaborazione con la World Anti Doping Agency (WADA) da allora prepara una lista di sostanze che **DEVONO essere proibite agli atleti sia nel corso degli allenamenti che prima, durante e dopo la gara. Questa lista è periodicamente approvata da tutte le Nazioni che hanno istituito leggi specifiche per promuovere la lotta al doping**



BEIJING
2008
D - 766



VANCOUVER
2010
D - 1319



LONDON
2012
D - 2215



OLYMPIC
MUSEUM
LAUSANNE

Per anni le grandi potenze della terra hanno usato il doping come arma di Stato per superare i Paesi avversari:

negli anni '60-70 DDR, URSS, USA hanno costretto i propri atleti a vincere a qualunque costo



Oltre a rappresentare un grave pericolo per la salute, è importante sottolineare che la pratica del doping costituisce un'azione sleale nei confronti degli avversari e di se stessi.

Il doping rappresenta una scorciatoia illegale che è punita dalla nostra Legislatura come reato sanzionato penalmente.

(Legge 376 del 14 dicembre del 2000)

Sostanze dopanti



La lista delle sostanze vietate

L'Agencia Mondiale Anti-Doping (WADA), in collaborazione con il Comitato Internazionale Olimpico (CIO), redige una lista di farmaci, sostanze e metodi proibiti che viene periodicamente aggiornata e modificata in base al progresso della ricerca scientifica ed all'introduzione sul mercato del doping di nuove sostanze di sintesi.



E' importante non dimenticare che si gioca continuamente una partita molto impegnativa tra la volontà di sgominare il fenomeno del doping con la ricerca di metodi sempre più sofisticati per l'identificazione dell'uso delle sostanze vietate e l'illecito ricorso alla creazione di nuove micidiali molecole tanto nocive per la salute quanto difficili da rilevare ai controlli.

SOSTANZE VIETATE SEMPRE
(IN COMPETIZIONE e FUORI COMPETIZIONE)

S1 Agenti anabolizzanti

1. *Steroidi androgeni anabolizzanti (SAA)*
2. *Altri agenti anabolizzanti (Clembuterolo, etc.)*

S2 Ormoni, sostanze correlate e relativi fattori di rilascio

S3 Beta-2 agonisti

S4 Agenti ad attività anti-estrogenica

1. Inibitori dell'aromatasi
2. Modulatori selettivi dei recettori per gli estrogeni (SERMs)
3. Altri agenti ad azione anti-estrogenica

S5 Diuretici ed altri agenti mascheranti

METODI VIETATI

M1 Aumento di trasporto di ossigeno

M2 Manipolazioni chimiche e fisiche

M3 Doping genetico

SOSTANZE VIETATE IN COMPETIZIONE

(In aggiunta alle precedenti categorie)

S6 Stimolanti

S7 Narcotici

S8 Cannabinoidi

S9 Glucocorticosteroidi

STIMOLANTI

Sono sostanze che vengono assunte a scopo eccitante in quanto provocano euforia, falsa sensazione di sicurezza e forza ed alterano la percezione della sensazione di fatica. L'assunzione di stimolanti infatti permette il protrarsi dello sforzo oltre i limiti fisiologici con gravi rischi per la salute.

Tra gli stimolanti più noti ricordiamo:

Amfetamine e derivati , Cocaina, Efedrina.



Baggie of Powder Cocaine

Photo by Penguin Butler, © 2001 Erowid.org



L'abuso di stimolanti provoca:

- un aumento della frequenza cardiaca
- aumento della pressione arteriosa
- aumento gravissimo della temperatura corporea.

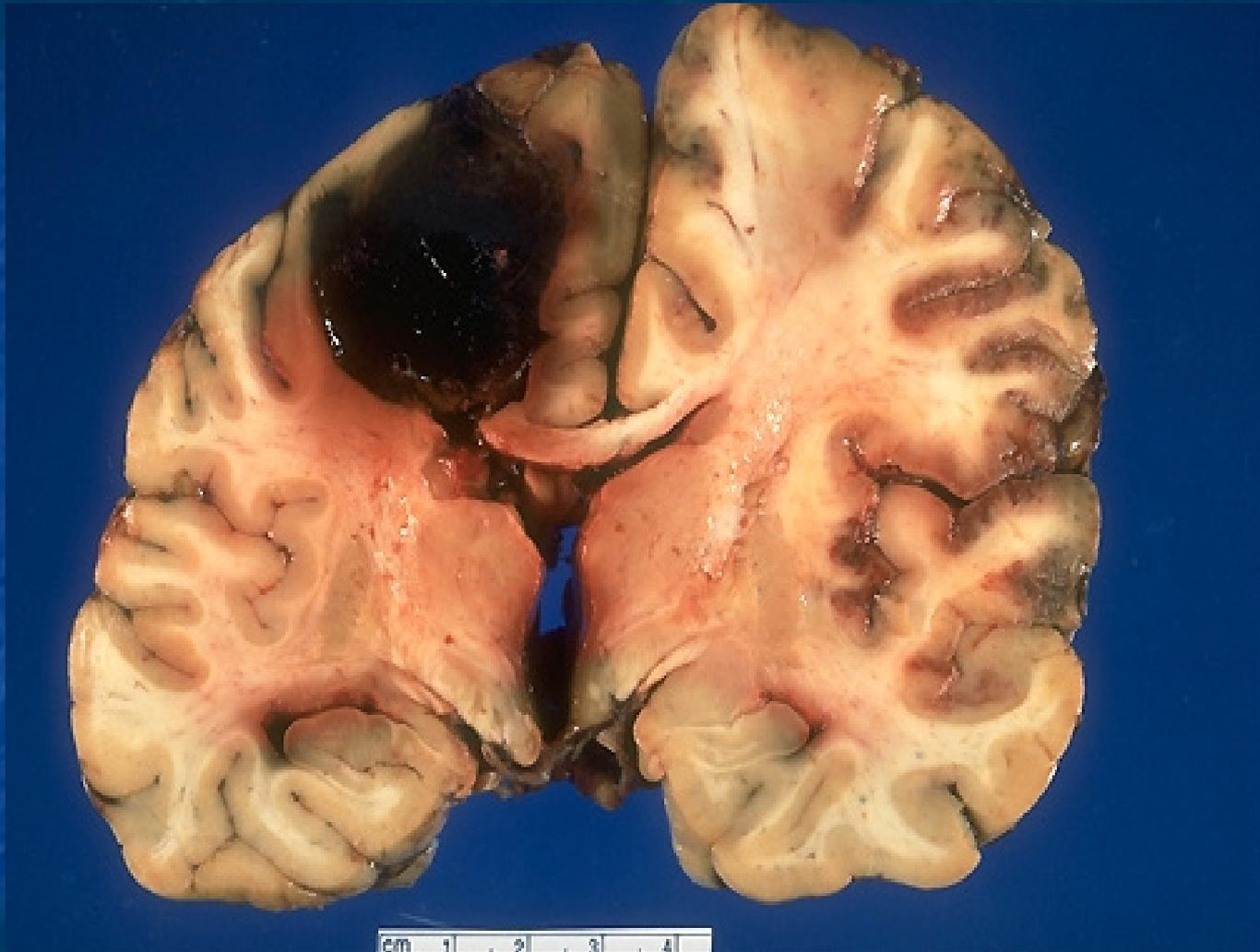
Gravi danni come:

infarto miocardico e patologie cardiache, insonnia, cefalea grave, allucinazioni, rischio di emorragia cerebrale, disturbi psicologici fino alla paranoia ed alla schizofrenia.

Al termine dell'effetto provocato dagli stimolanti spesso può seguire una fase di depressione e stanchezza fisica molto duratura.



Effetti collaterali



EMORRAGIA CEREBRALE DA COCAINA

Nell'atleta l'uso di stimolanti determina effetti gravissimi in quanto:

- l'aumento della frequenza cardiaca si somma all'aumento fisiologico determinato dall'attività fisica provocando così un inevitabile sovraccarico sul muscolo cardiaco**
- l'aumento della pressione del sangue è sempre da considerarsi un fattore di rischio in corso di attività fisica**
- L'aumento della temperatura corporea indotto da stimolanti è particolarmente pericoloso in quanto può compromettere gravemente, in corso di attività fisica, anche le funzioni cerebrali. Infatti oltre un certo limite di temperatura corporea la vita è incompatibile.**



Anche le pastiglie note con il nome di EXTASY, che circolano in alcune discoteche, rientrano a tutti gli effetti nella categoria degli stimolanti. Il principio attivo dell'EXTASY è infatti un derivato dell'amfetamina (MDMA=metilen diossi meta amfetamina) spesso associato ad altri principi attivi che ricalcano gli effetti collaterali appena descritti.



**007 (White)**

submitted Anonymously
(views : [Side](#), [Group1](#), [Group2](#))

**007 (Green)**

submitted by Bryan
(views : [Group](#))

**007 (Red)**

submitted Anonymously

**Number 1** ◀NEW

submitted by Cyblue
Texas, USA (2001)
(views : [Group](#))

**2000**

submitted Anonymously (Malta)

**7 of Diamonds**

submitted by Ezekiel

**8 1/2**

submitted by Bryan

**8 1/2**

submitted by Fedezen
Buenos Aires, Argentina (2001)

**@**

Photo by [Ecstasydata.org](#)

**Anchor**

Photo by [Ecstasydata.org](#)

**Ankh**

submitted by Akarahil (Fredericton, Canada)

**Ap** ◀NEW

submitted by Seeing-Mole
Thailand (2002)

**Aphrodite / Medusa**

submitted by Pete H.

**Apple (Green)**

submitted Anonymously (California)

**Armani (Yellow)**

submitted Anonymously
NE U.K.

**Armani (Blue)**

submitted by Paddyboy
(views : [Back](#), [Side](#))

**Arobase**

submitted by Xonic
Paris, France (2001)

**Arrow (Red)**

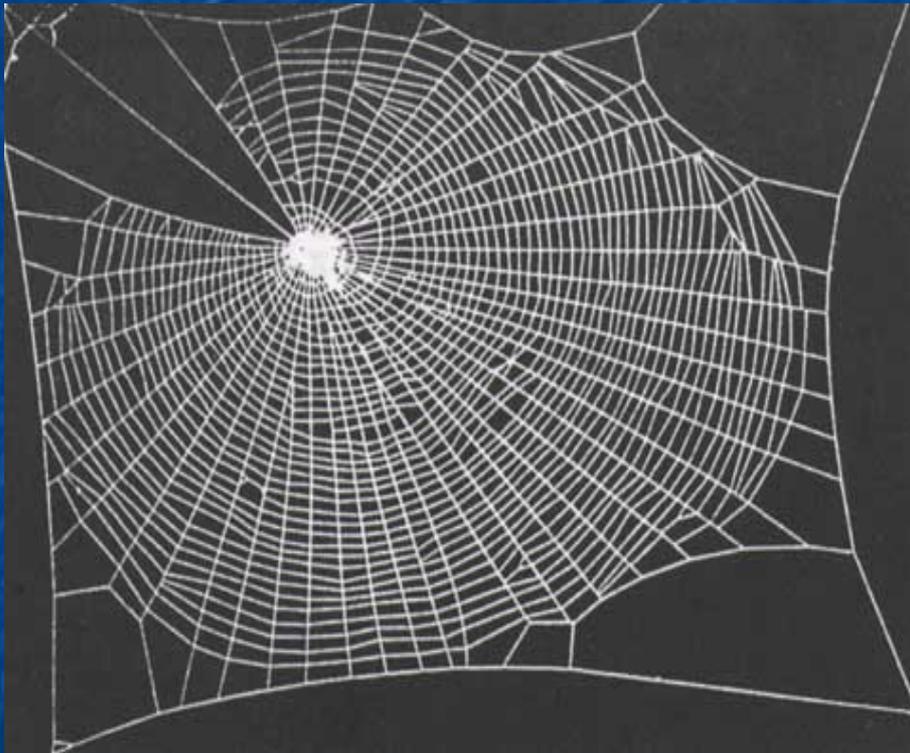
submitted by E-holic (California, U.S.)

I danni da stimolanti

- **insonnia,**
- **aggressività,**
- **tossicomania,**
- **psicosi,**
- **convulsioni,**
- **depressione,**
- **Anoressia**
- **morte**



Guardate l'effetto dell'extasy studiato, dopo somministrazione, sul comportamento di un ragno che si accingeva a tessere la sua tela...



Ragno "pulito"...



Ragno "fatto" di extasy !

Provate ad immaginare le traiettorie sconnesse del ragno riportate su di un percorso di guida dopo la discoteca...



Questo potrebbe essere il risultato...!

Curiosità:

Anche la caffeina, in misura molto minore ma ugualmente efficace, è uno stimolante è stata per alcuni anni inserita nella categoria degli stimolanti e delle sostanze dopanti. Un grave abuso di caffeina produce effetti molto simili a quelli degli stimolanti più usati.



Steroidi Androgeni-anabolizzanti



Gli Steroidi Androgeni Anabolizzanti



Costituiscono la famiglia degli ormoni sessuali maschili, il cui prototipo è il testosterone.

Il testosterone è un ormone prodotto dall'organismo umano e, in condizioni normali favorisce l'aumento della massa muscolare e la crescita del tessuto osseo (azione anabolizzante), parallelamente allo sviluppo dei caratteri sessuali maschili (azione androgena).

Il testosterone si usa come farmaco in caso di malattie come il deficit di sviluppo e di crescita e, illegalmente, come agente dopante, per sfruttare la sua azione sullo sviluppo della massa muscolare.

Gli Steroidi Androgeni Anabolizzanti

L'azione androgena, con lo sviluppo dei caratteri sessuali maschili secondari (crescita dei peli, abbassamento del tono della voce, etc.), ha sui soggetti di sesso femminile un'azione denominata effetto virilizzante.



Molti steroidi sono stati prodotti in laboratorio. Tra i cosiddetti steroidi sintetici citiamo il NANDROLONE, noto esempio di positività al doping di calciatori in tempi recenti.

ANABOLIZZANTI

Vietati "in-out" competizione

Ronald Coleman Mr. Olympia

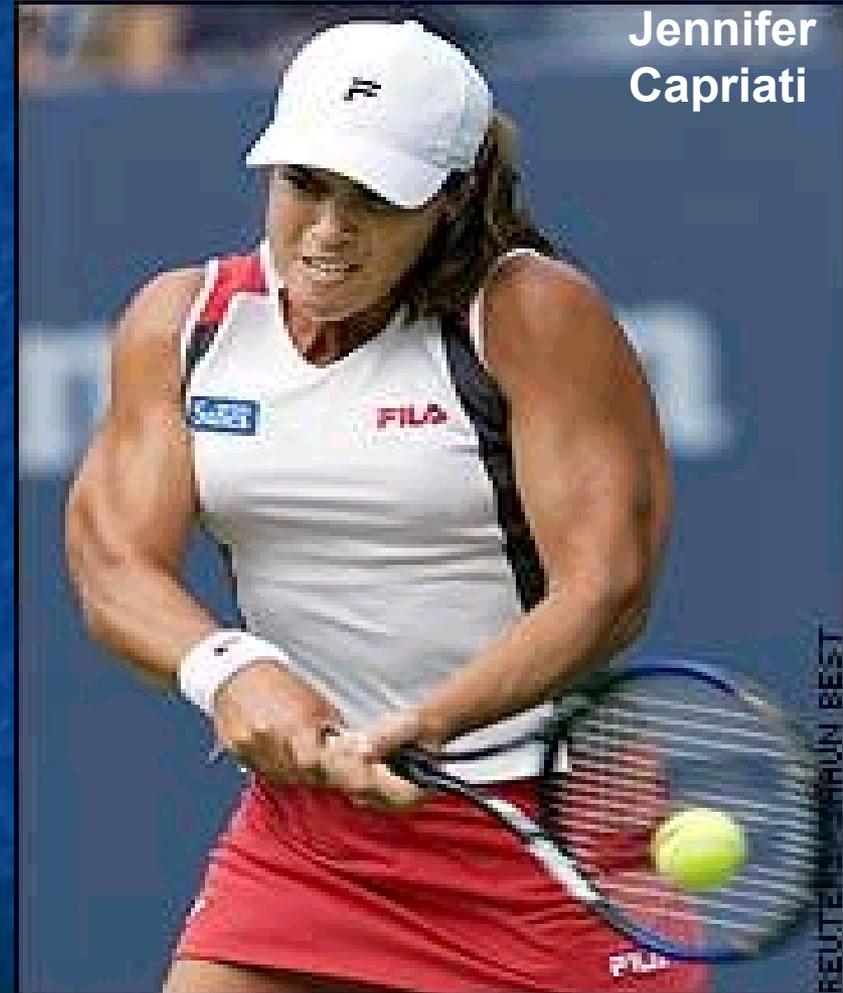


Lenda Murray

Ms. Olympia



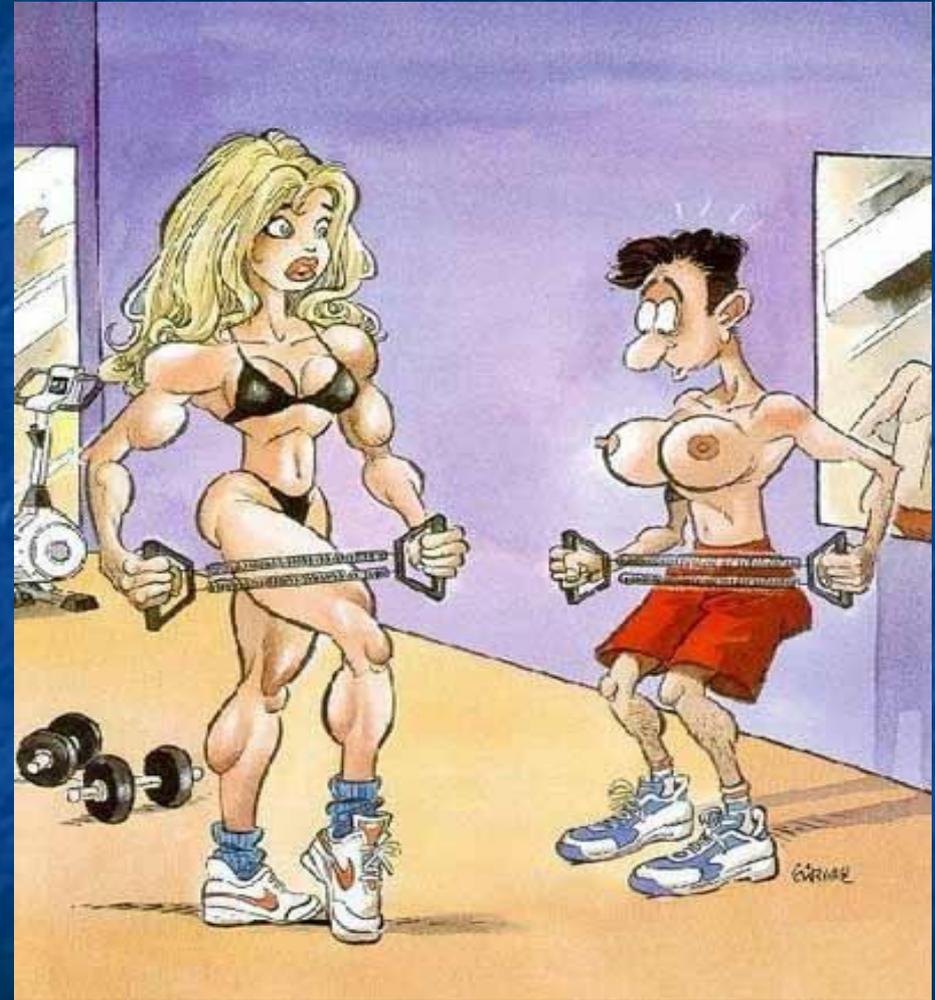
Gli steroidi anabolizzanti



Possono in meno di due anni trasformare un atleta

PERO'.....

- sono cancerogeni
- modificano i caratteri sessuali
- Gli uomini diventano sempre meno maschi...



Gli steroidi provocano danni gravi alla salute !

Nell'atleta di sesso maschile:

- Riduzione del volume e della funzione dei testicoli fino all'impotenza
- Cancro della prostata
- Cancro del fegato
- Aumento grave della pressione sanguigna
- Aumento dell'aggressività
- Rischio di Infarto e malattie del cuore
- Disturbi psichiatrici



Ma anche nell'atleta di sesso femminile non si scherza...

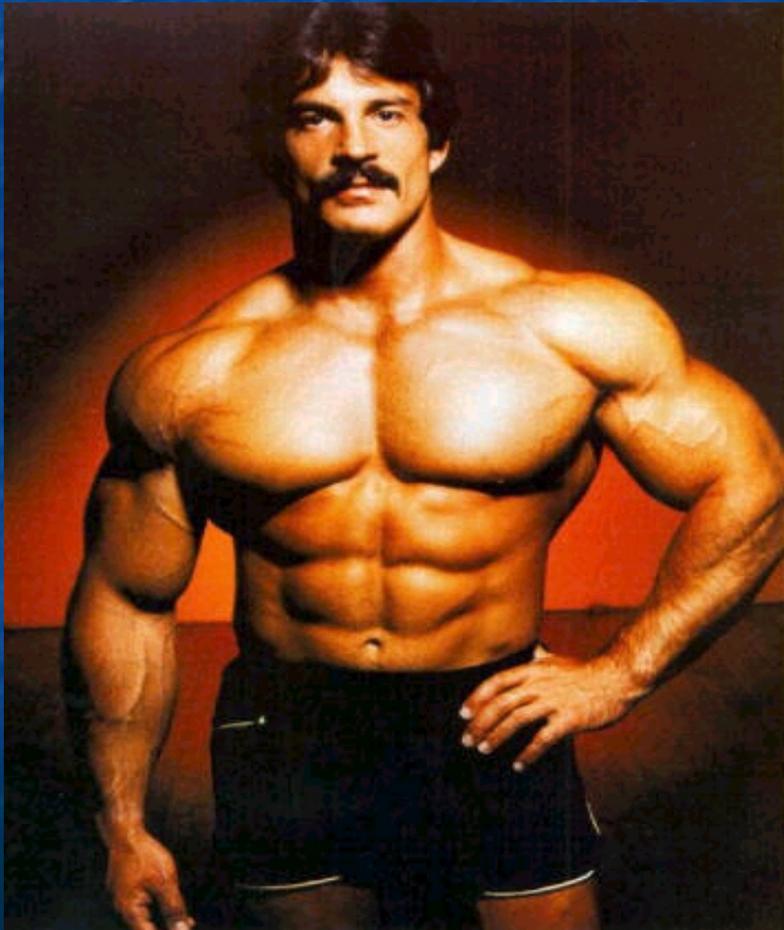
Le conseguenze possono essere:



- Effetti virilizzanti
- Scomparsa delle mestruazioni (amenorrea) e conseguente impossibilità a procreare
- Depressione psichica
- Disturbi del metabolismo
- Perdita dei capelli (alopecia)

Gli steroidi anabolizzanti sono vietati anche al di fuori delle competizioni

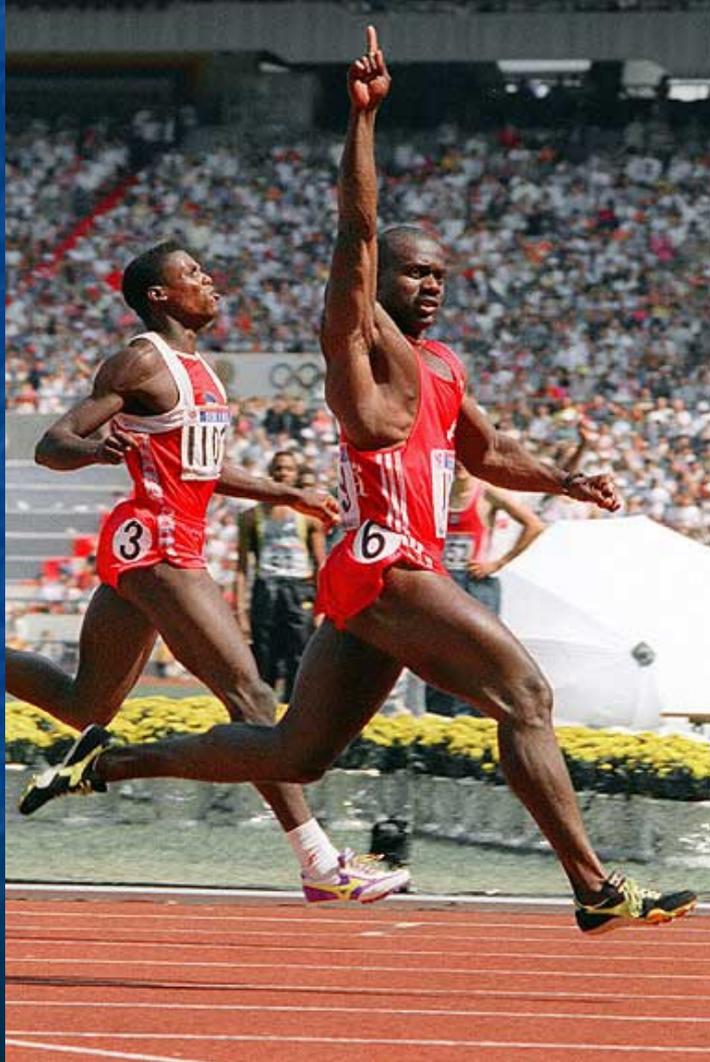
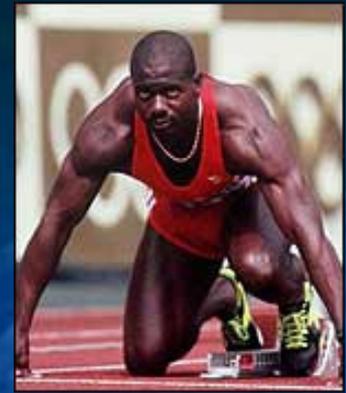
Atleti maggiormente esposti al loro utilizzo:



- **Sollevamento pesi**
- **Lancio del peso**
- **Lancio del disco**
- **Bodybuilding**
- **Lotta libera**

24/9/1988: Record mondiale dei 100 metri
Ben Johnson (Canada)

9.79 secondi - 48,3 Km/h

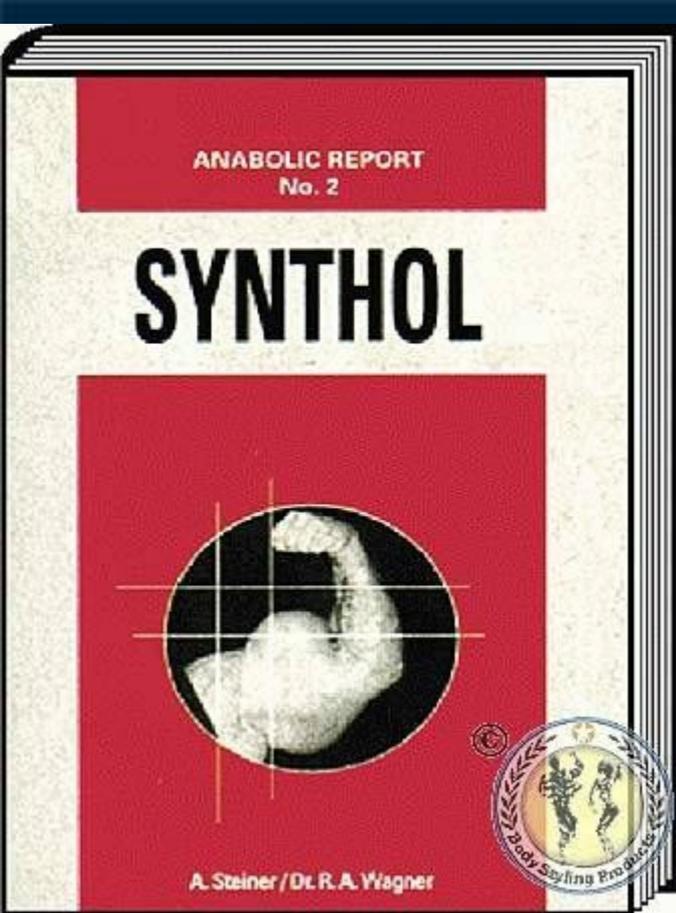


27/9/1988
Il record fu
annullato

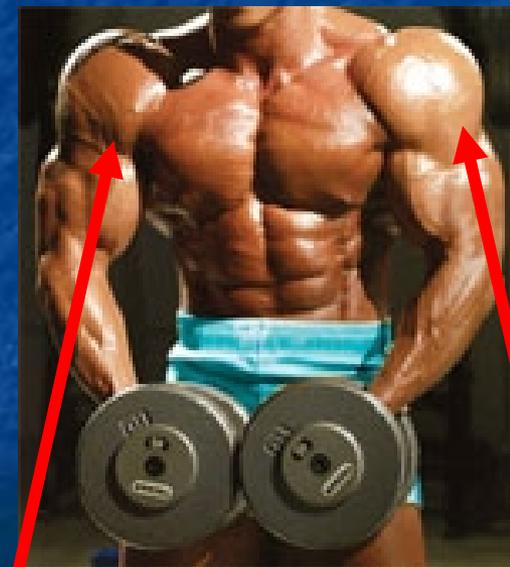
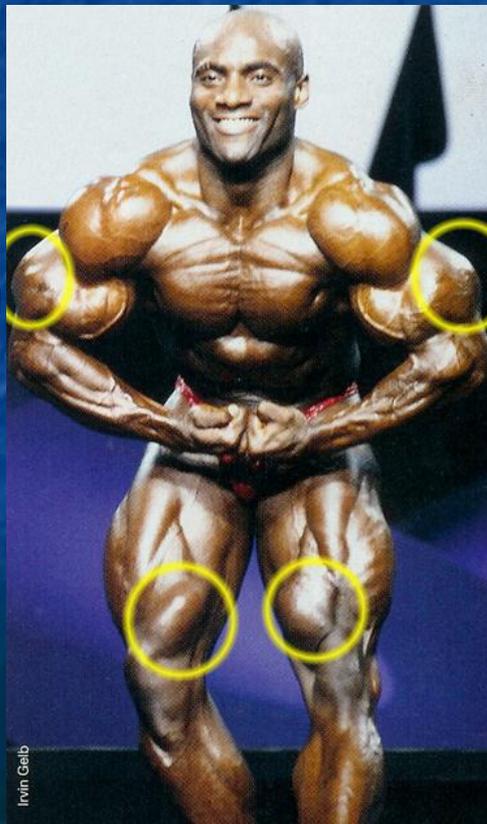
Ben Johnson squalificato,
sospeso per 2 anni e rimandato
a casa per essere stato trovato
positivo ai controlli antidoping
per uso di steroidi
anabolizzanti



Alcuni soggetti, pur di apparire "muscolosi" ad ogni costo, nelle forme più estreme, impiegano delle tecniche molto rischiose. Una di queste è l'iniezione perimuscolare (intorno al muscolo) di un olio denso, non facilmente assorbibile dai tessuti, che non fa altro che gonfiare a dismisura l'area di iniezione simulando una massa muscolare abnorme. Non vi è alcun effetto sull'incremento della forza, il risultato di tali iniezioni è puramente estetico e gradito solo a chi come alcuni culturisti sviluppa una visione distorta della propria immagine corporea.



Il Synthol, solitamente impiegato per la lubrificazione cutanea viene erroneamente utilizzato per via iniettiva a rischio della salute. I cerchi gialli illustrano i punti preferiti di iniezione



Deltoidi "gonfiati" con Synthol



www.arenaonline.com.br

BRAHMA ELETRIC NA FLY - 01/11/2004



www.arenaonline.com.br

LUAU DO PRISMA - 23/10/2004



FITNESS-WORLD

Sportswear - Fitness - Ernährung - Beratung









RTL EXPLOSIV -13.09.2003 DIVX- www.extrembb.de
ohne Ton weil Flipper hat vergessen dat Kabel



RTL EXPLOSIV -13.09.2003 DIVX- www.extrembb.de
ohne Ton weil Flipper hat vergessen dat Kabel



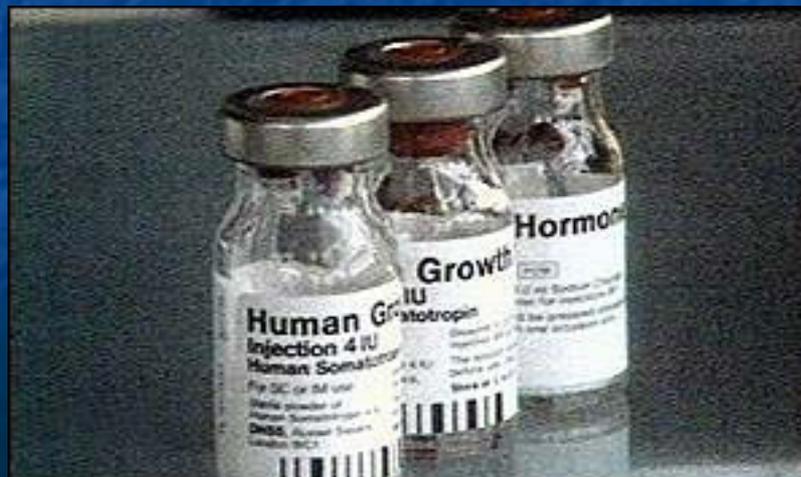




Fibrosi, cisti, ascessi, calcificazione e rottura delle fibre muscolari
Emorragie
Trombosi
Arresto cardiaco
Ictus, emorragia cerebrale

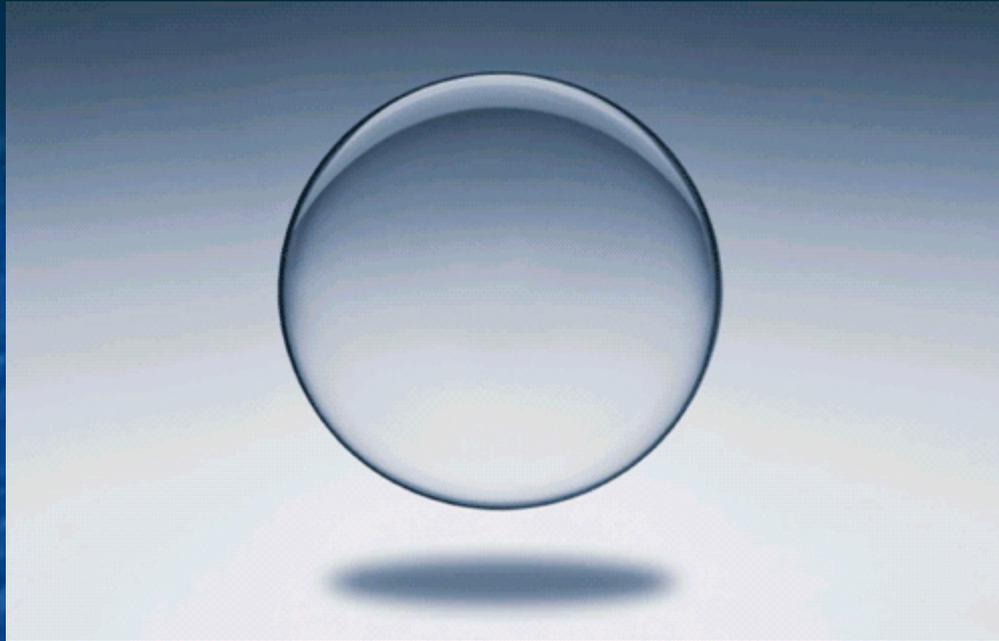
GH: ormone della crescita

Il GH (Growth Hormone) è prodotto dall'organismo umano e svolge un ruolo centrale nel periodo della crescita. Se usato come farmaco dopante ha proprietà anabolizzanti anche superiori a quelle degli steroidi e la sua somministrazione cronica può produrre malformazioni scheletriche, aumentare il rischio di malattie cardiocircolatorie, diabete, artrosi, patologie tumorali e morte prematura.



Argomento di grande attualità è:

**il DOPING
e
la CIRCOLAZIONE
del
SANGUE**



L'attività muscolare è sostenuta dall'apporto di ossigeno, elemento che gioca un ruolo fondamentale nei processi energetici. L'ossigeno è veicolato ai vari tessuti, e quindi ai muscoli, dai globuli rossi, legato ad una proteina: l'emoglobina. E' evidente che con l'aumento del numero dei globuli rossi aumenta la quota di ossigeno a disposizione dei tessuti per la produzione di energia. Tale aumento influisce sulla prestazione.

Molti atleti utilizzano metodi particolari, non fisiologici, per aumentare numero dei globuli rossi nel sangue:

Le Trasfusioni

L'assunzione di Eritropoietina



Le trasfusioni consistono nella infusione di sangue prelevato da un donatore che può essere lo stesso atleta (trasfusione autologa) oppure un soggetto diverso (trasfusione eterologa).

Nella pratica clinica la trasfusione viene utilizzata in situazioni patologiche che richiedono l'immediato ripristino di un volume di sangue adeguato per la sopravvivenza (anemie gravi, emorragie, malattie del sangue, etc.)

Le trasfusioni, come pratica dopante, sono vietate ed estremamente pericolose in quanto un aumento del volume di sangue circolante in una persona sana sottopone l'apparato cardiocircolatorio ad un grave sovraccarico con rischio di ingorgo vascolare, infarto, ischemia, ictus.

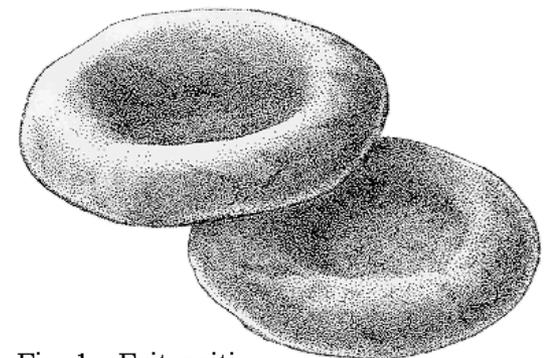


Fig. 1 - Eritrociti

ERITROPOIETINA (EPO)

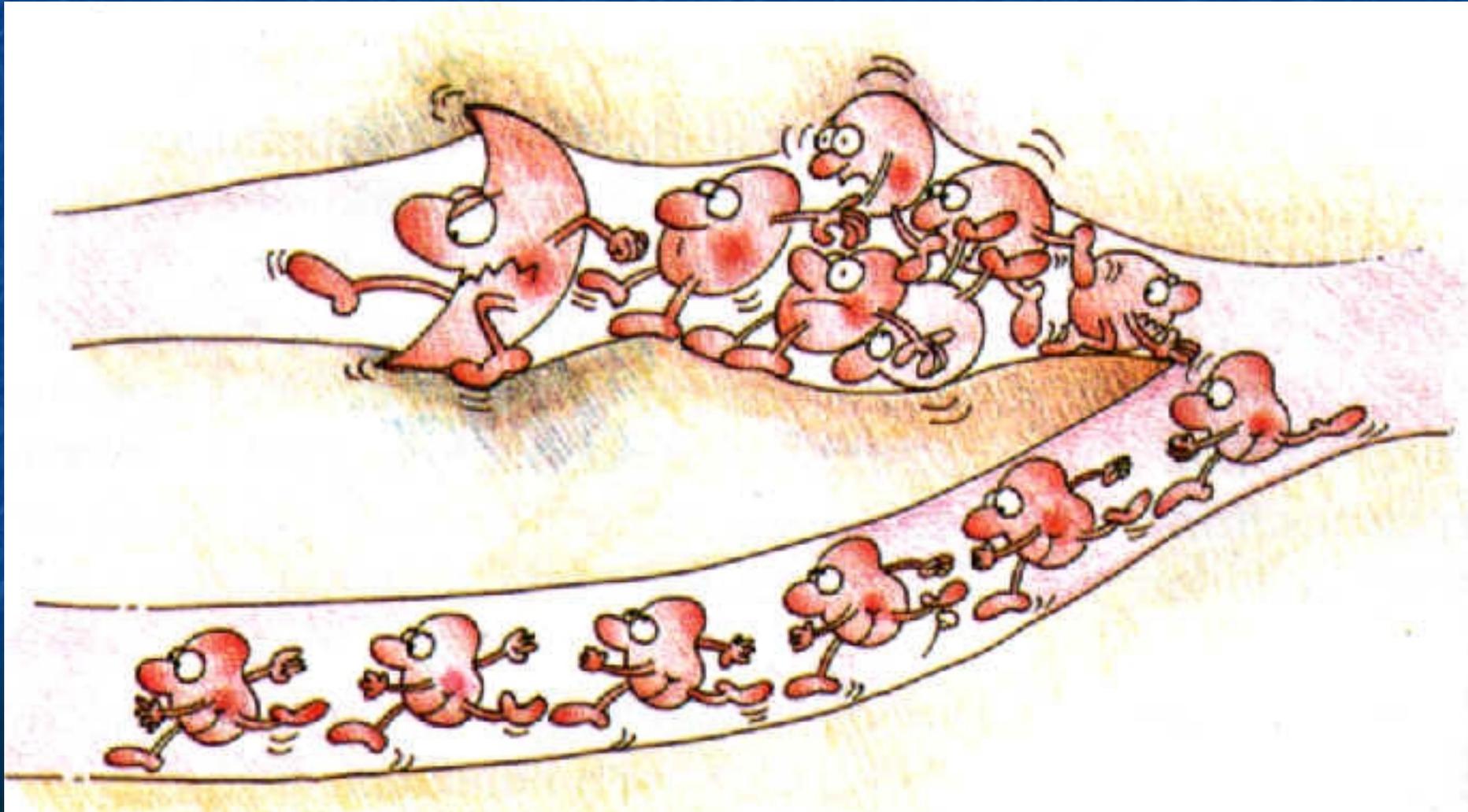


E' un ormone normalmente prodotto dal rene che serve, in condizioni di carenza, a stimolare la produzione midollare di globuli rossi. E' anche un farmaco che viene usato nelle anemie croniche gravi. Gli atleti che usano EPO per doparsi sperano, aumentando il numero dei loro globuli rossi, di incrementare il livello di ossigeno nei muscoli e quindi, in base ai principi enunciati in precedenza, ottenere maggiore forza e resistenza.

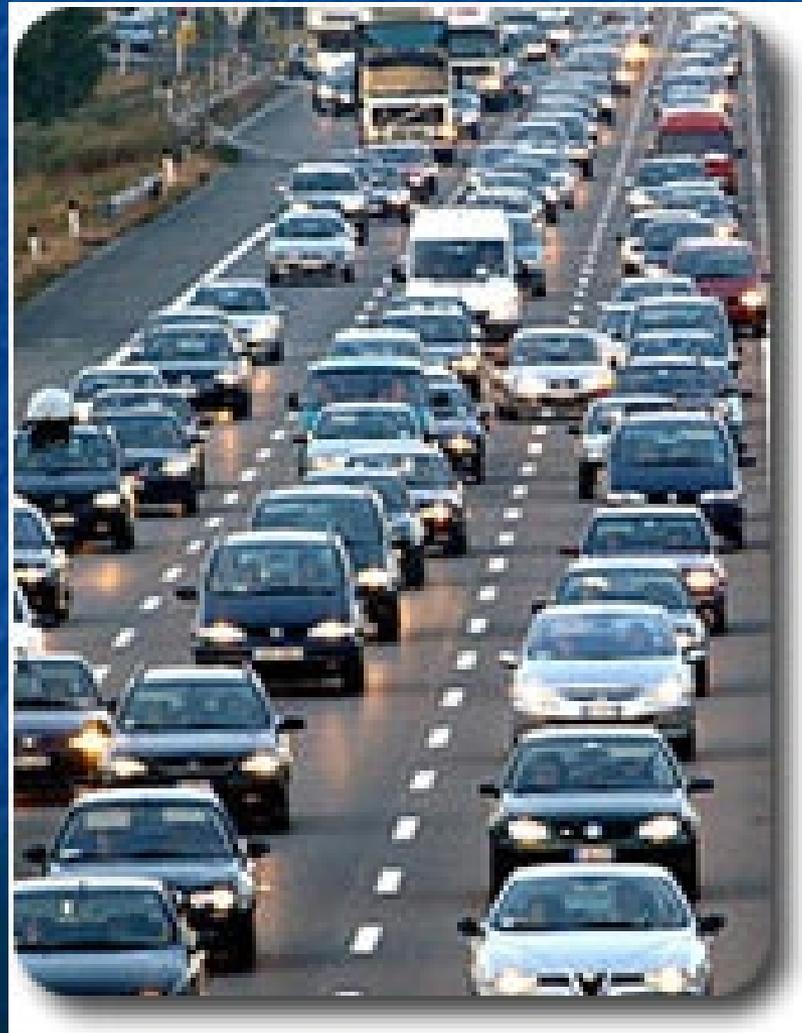
ERITROPOIETINA

L'eritropoietina però favorisce l'aumento della viscosità del sangue, lo rende denso quasi come marmellata impedendone un flusso scorrevole. Tale condizione predispone a fenomeni potenzialmente gravissimi: ipertensione, convulsioni, angina pectoris, occlusioni vascolari e ischemia miocardica o cerebrale (ictus), infarto intestinale, emorragia retinica, shock emolitico, nefrite, ittero, reazioni allergiche, crampi muscolari. Inoltre, l'eritropoietina utilizzata da soggetti sani può provocare l'insorgenza di leucemie

**In pratica si crea un INGORGHO!!!
Ci sono troppi GLOBULI ROSSI IN
CIRCOLO !!!**



...Esattamente come succede quando il traffico diventa congestionato e le auto non riescono a circolare...





Anche il cuore, così come questo camioncino sfondato che non andrà mai da nessuna parte, subisce un gravissimo sovraccarico fino a conseguenze irreparabili.



CERA (Continuous Erythropoiesis Receptor Activator): Dose-Response, Pharmacokinetics, and Tolerability in Phase I Multiple Ascending Dose Studies

Authors	EC. Dougherty, Bruno Reigner, Paul Jordan, and Anne Pannier
Origin of Study	Switzerland
Type of Study	PHASE I, OPEN-LABEL, PLACEBO-CONTROLLED DOSE-ESCALATION STUDY
Objectives	Examine the pharmacokinetics, pharmacodynamics, and tolerability of multiple ascending doses of continuous erythropoiesis receptor activator (CERA) in normal human subjects.
Study Design	Healthy volunteers were randomized to receive three IV injections of CERA, in escalating doses of 0.4, 0.8, 1.6, or 3.2 $\mu\text{g}/\text{kg}$, every 3 weeks or four SC injections of the same doses every 2 weeks.
Patients	Altogether, 61 subjects received CERA by IV injection, and 48 were given the drug SC.



Anche i cannabinoidi, marijuana e hashish, sono vietati nelle competizioni sportive in quanto distorcono la percezione e non consentono la corretta valutazione dei rischi.

L'atleta compie azioni (acrobazie) che non farebbe in condizioni normali.

ALCOOL

Vietato solo in alcuni sport (es. sport motoristici)

EFFETTI

- Assunto a piccole dosi riduce l'ansia e la tensione nervosa
- Aumento della sicurezza di sé

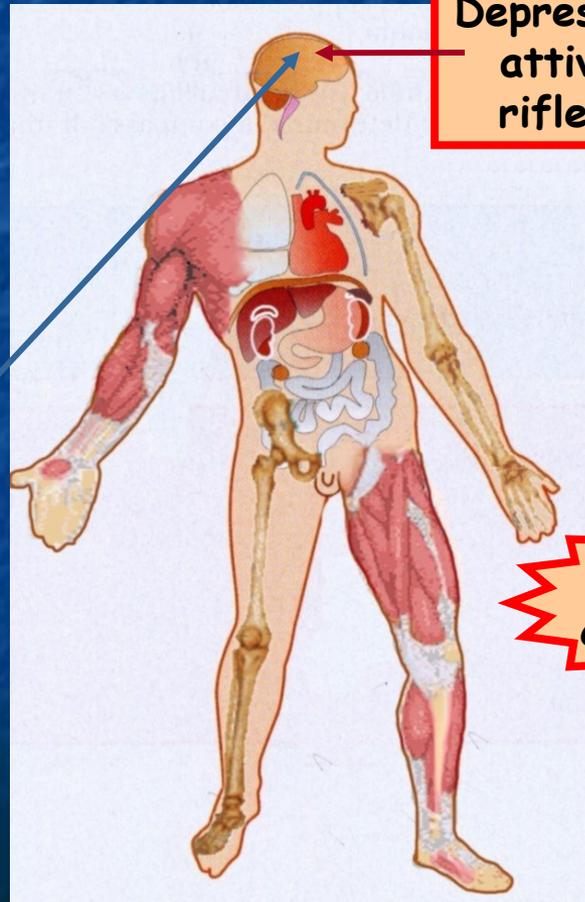
Riduzione ansia e tensione nervosa

EFFETTI INDESIDERATI

Depressione attività riflesse

- Depressione dell'attività del sistema nervoso
- Alterazione della coordinazione
- Danni epatici

Alterata coordinazione



BETA-BLOCCANTI

Vietati in alcuni sport

Riducono la frequenza cardiaca e il tremore di base



BETABLOCCANTI

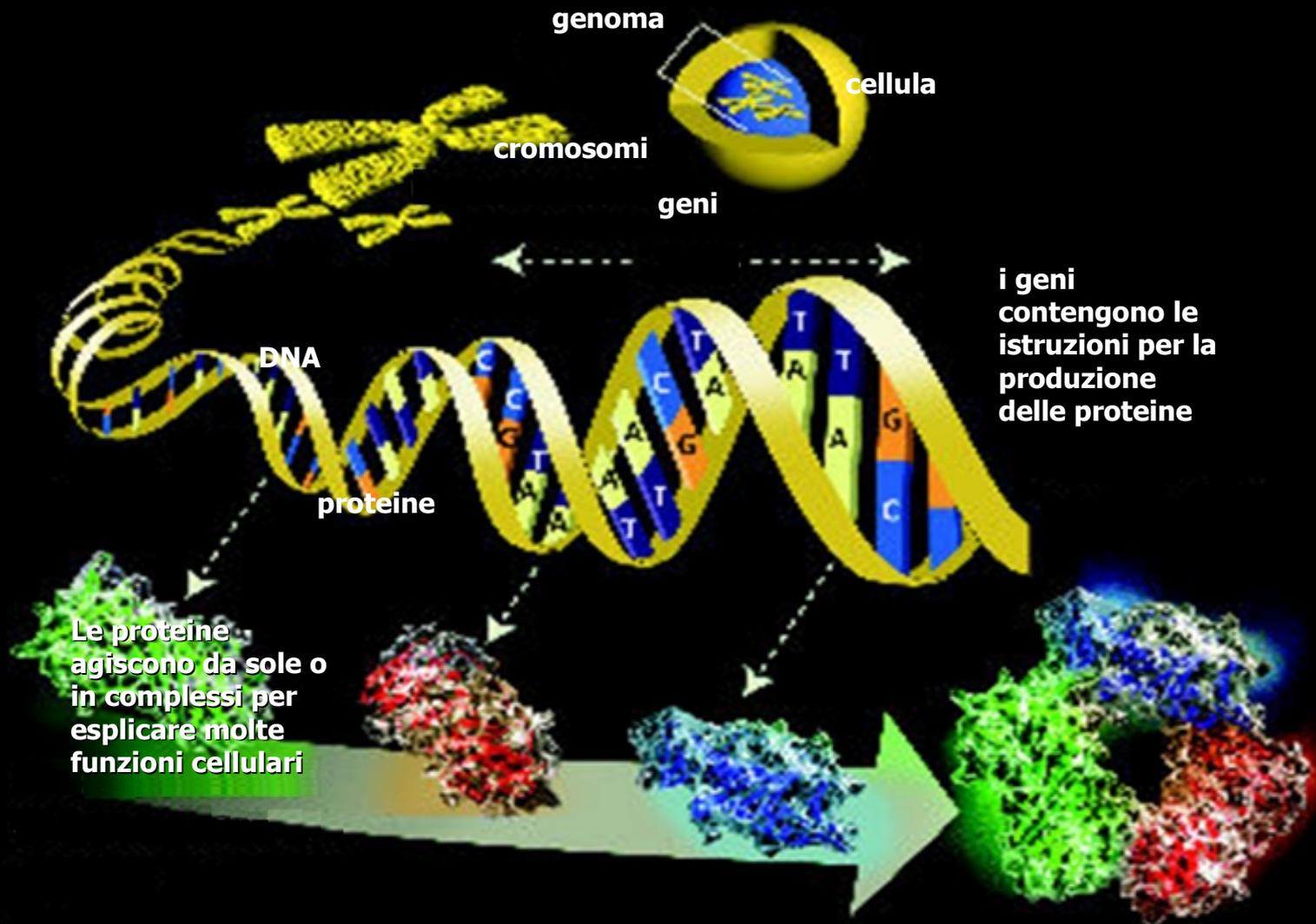
Vietati in alcuni sport (sport di precisione)

**Possono provocare insufficienza cardiaca
fino al blocco, broncospasmo, morte.**

**E anche depressione, allucinazioni,
convulsioni.**

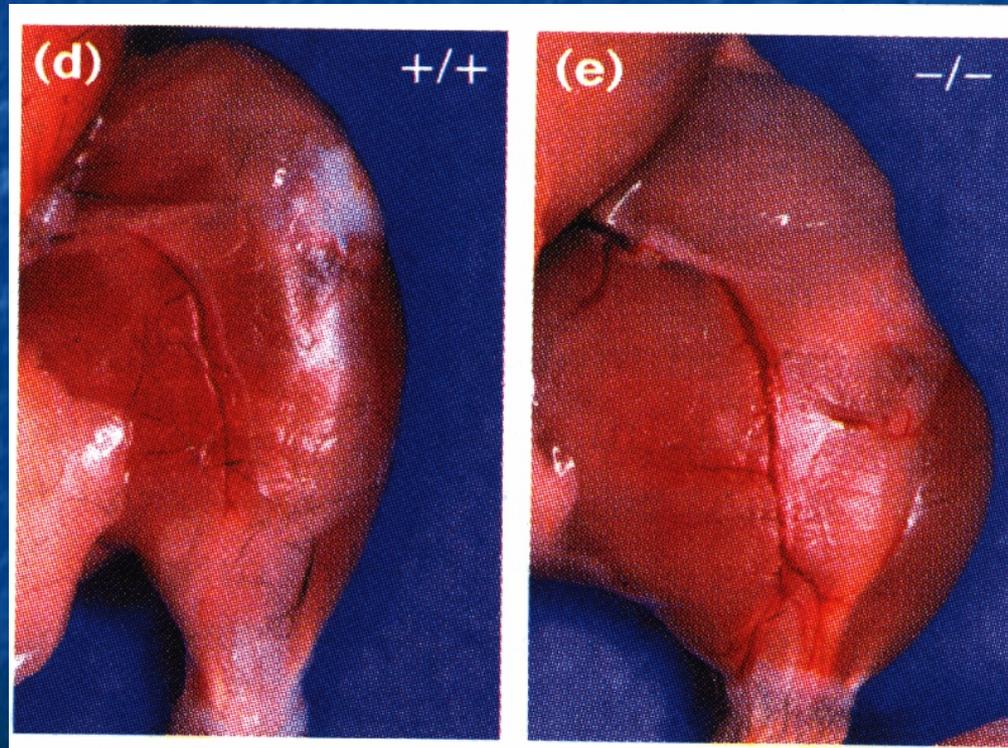


Doping Genetico



Rimozione del Gene che controlla la crescita della massa muscolare (miostatina)

Arto anteriore di un topo normale



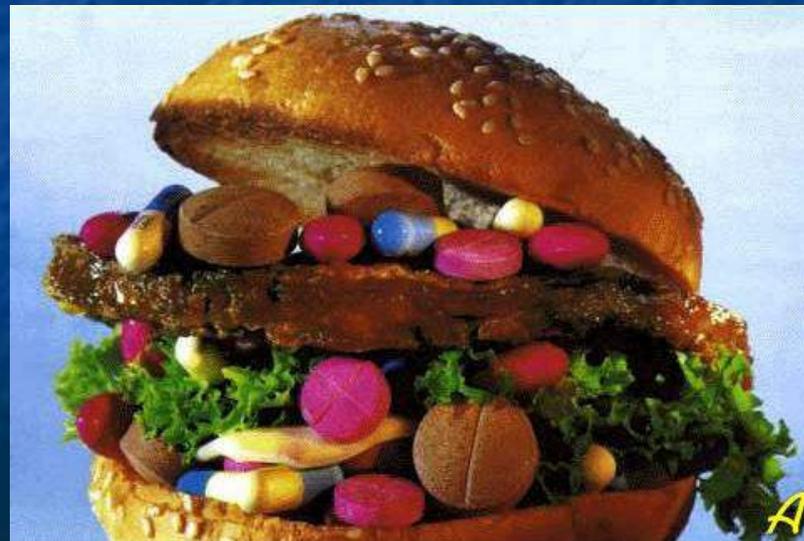
Arto anteriore di un topo privo del gene della miostatina

E i famosi INTEGRATORI ?

Sono realmente utili ?

Fanno bene o fanno male alla salute ?

E' senza dubbio un tema di grande attualità



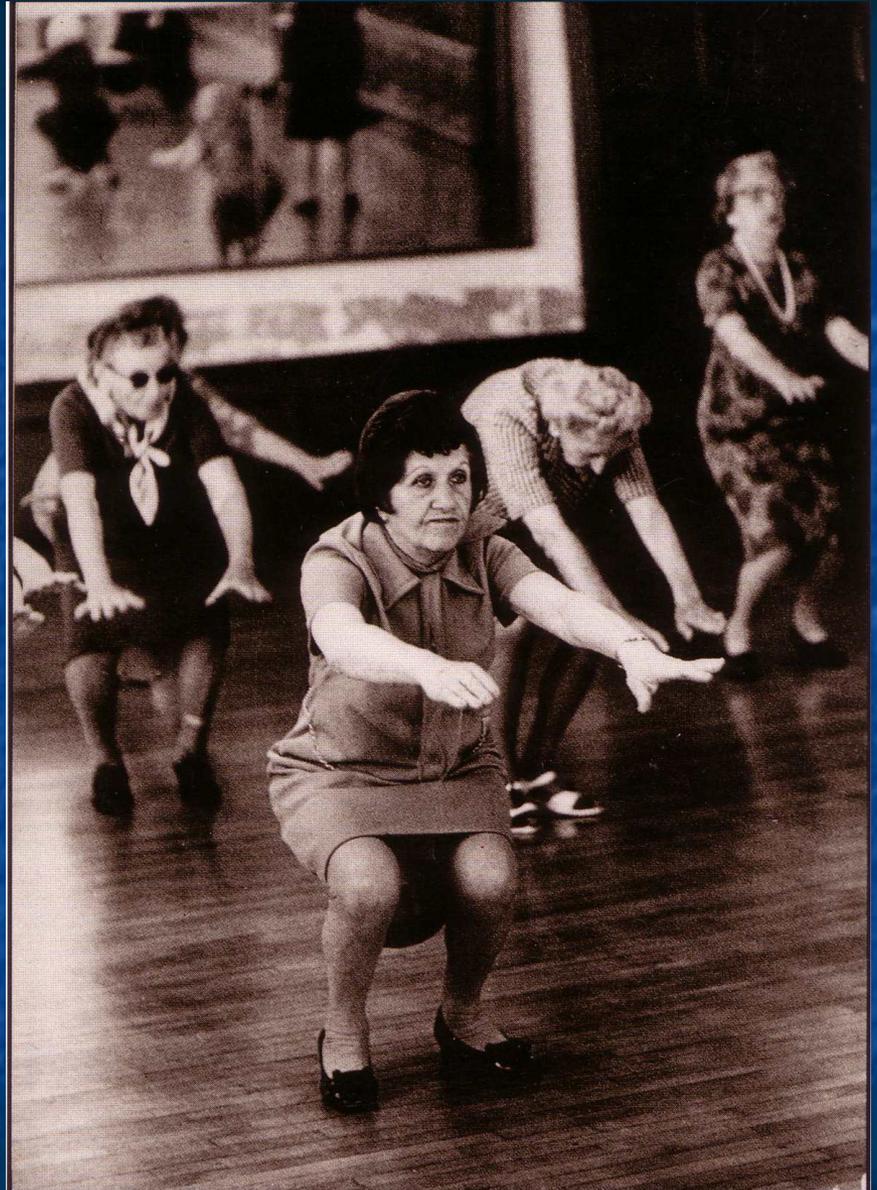
Innanzitutto il concetto di "INTEGRAZIONE" presuppone una dieta carente o inadeguata, tanto da richiedere una supplementazione a base di sostanze che compensino il deficit nutrizionale.

"Mai come in questi ultimi decenni, nei Paesi industrializzati, vi è stata abbondanza di cibo; un cibo iperproteico ed ipercalorico che spesso è alla base dell'obesità che si sta diffondendo in modo pauroso e preoccupante. Perché allora la necessità di integratori alimentari ?".

S. Garattini, Negri News, 2003

Chi assume integratori dunque ritiene scontato, in assenza di riscontro medico che attesti delle carenze, che la propria alimentazione non sia sufficiente alle richieste dell'organismo.

**Fare attività
fisica
=
salute**



Da quanto detto si deduce che la pratica dell'uso di integratori è soprattutto una moda e che un'alimentazione incentrata sul consumo di carboidrati, frutta e verdura contiene una quantità più che soddisfacente di nutrienti.





Athlete Name:

Therapeutic Use Exemption (TUE) Application

Please complete all sections in capital letters or typing.

Illegible or incomplete forms will be returned immediately.

Athlete to complete sections 1, 5, 6 and 7; physician to complete sections 2, 3 and 4.

1. Athlete Information

Surname:		Given Names:	
Female <input type="checkbox"/>	Male <input type="checkbox"/>	Date of Birth (dd/mm/yyyy):	
Address: :			
City.....		Country:	Postcode:.....
Tel.:		E-mail:	
<i>(with international code)</i>			
Sport:		Discipline/ Position:	
International or National Sporting Organization:			
If you are an Athlete with an impairment, please indicate the impairment:			
.....			

2. Medical Information

Diagnosis:

.....
.....
.....
.....

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, please provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication

.....
.....
.....
.....
.....

Note **Supporting Documentation – Important Information for Physicians**

The number-one reason why TUE applications are denied is a lack of supporting documentation. **Keep in mind, the Therapeutic Use Exemption Committee (TUEC-CEFT) must have enough medical documentation to come to same diagnosis and treatment plan WITHOUT EVER SEEING THE PATIENT.** If this documentation is not provided, the TUE will be returned to the athlete without review by the CEFT. Please check the supporting documentation that you are including with the application.

NADO Italia & WADA maintain a series of guidelines to assist physicians in the preparation of complete and thorough TUE applications. These TUE Physician Guidelines can be accessed on the WADA website **by entering the search term "Medical Information"** on the WADA website: **wada-ama.org**. The guidelines address the diagnosis and treatment of a number of medical conditions commonly affecting athletes, and requiring treatment with prohibited substances.

- Comprehensive medical history.
 - A statement of why the Prohibited Substance is needed, and why permitted alternatives are not effective. Note, many TUES are returned or denied because there is no documentation that any other treatment has been tried. If there are permitted alternatives available, *you must document a failed trial* of those alternative.
 - Copies of all relevant examinations and clinical notes (for example, if you reference a clinic visit in a letter or summary, you must include a copy of the clinical notes taken during the visit).
 - Copies of laboratory results/reports, and imaging studies (a paragraph summarizing lab results is not sufficient. If laboratory results form part of your diagnosis, it is not enough to just say so. You must submit a copy of the lab results).
 - Independent supporting medical opinion, when available or appropriate.
- If you don't know which alternative medications are permitted, you can ask information, sending an e-mail to: **ceft.antidoping@nadoitalia.it**

2. Medication Details

Prohibited substance(s): <u>Generic name</u>	Dose	Route of administration	Frequency
1.			
2.			
3.			

Intended duration of treatment: (Please tick appropriate box)	<input type="checkbox"/> One-Time Only <input type="checkbox"/> Emergency (If this is an emergency - life threatening or urgent care - please write EMERGENCY in block letter on the top of the application to expedite processing) <input type="checkbox"/> Long term (note duration: week /months)
--	--

4. Medical practitioner's declaration

I certify that the information at section 2 and 3 above is accurate, and that the above-mentioned treatment is medically appropriate

Name:

Medical Speciality:

Address:

Tel:

Fax:

Email:

Signature of Medical Practitioner:

Date:

5. Retroactive applications

Is this a retroactive application?

Yes:

No:

If yes, on what date was treatment started?

.....

Please indicate reason:

Emergency treatment or treatment of an acute medical condition was necessary

Due to other exceptional circumstances, there was insufficient time or opportunity to submit an application prior to sample collection

Advance application not required under applicable rules

Other

Please explain:

.....

.....

.....

.....

.....

Athlete Name:

6. Previous applications

Have you submitted any previous TUE application(s)?:
 Yes No
 For which substance?

To whom? When?

Decision: Approved Not Approved

7. Athlete's declaration

I authorize the release of personal medical (or copy) that the information set out at sections 3, 5 and 6 is accurately stated, as well as the TUEC application case, to the Antidoping Organization (ADO) as well as to the relevant standard for Therapeutic Use Exemptions.

I consent to my physician(s) releasing to the above persons any health information that they deem necessary in order to consider and determine my application.

I understand that my information will only be used for evaluating my TUE request and in the context of possible anti-doping rule violation investigations and procedures. I understand that if I ever wish to (1) obtain more information about the use of my health information, (2) restrict my right of access and corrections, or (3) revoke the rights of those who have access to my health information, I must be ready for fully stated information, including ADO, to whom my health information is being released for the sole purpose of establishing a possible and doping submission, where this is required by the Code.

I consent to the decision on this application being made available to all ADOs, or other organizations, with Testing Authority and/or results management authority over me.

I understand and accept that the recipients of my information and of the decision on this application may be located outside my country of residence. In some of these countries data protection and privacy laws may not be equivalent to those in my country of residence.

I understand that if I believe that my personal information is not used in conformity with this consent and the International Standard for the Protection of Personal Information and that I wish to file a complaint with the IAAF.

Athlete's signature: **Date:**

Parent's/Guardian's signature: **Date:**

If the Athlete is a minor or has a disability preventing him/her to signing this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the Athlete.

****No TUE will be in effect until the athlete is notified following review of the documentation. ****
 Please submit (keeping a copy for your records) the complete application to:
 NADO Italia, CEPT – Viale del Gladiatore, 2 – 00135 Roma

7. Athlete's declaration

I,, certify that the information set out at sections 1, 5 and 6 is accurate. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA authorized staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO TUECs and authorized staff that may have a right to this information under the World Anti-Doping Code ("Code") and/or the International Standard for Therapeutic Use Exemptions.

I consent to my physician(s) releasing to the above persons any health information that they deem necessary in order to consider and determine my application.

I understand that my information will only be used for evaluating my TUE request and in the context of possible anti-doping rule violation investigations and procedures. I understand that if I ever wish to (1) obtain more information about the use of my health information; (2) exercise my right of access and correction; or (3) revoke the right of these organizations to obtain my health information, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact. I understand and agree that it may be necessary for TUE-related information submitted prior to revoking my consent to be retained for the sole purpose of establishing a possible anti-doping rule violation, where this is required by the *Code*.

I consent to the decision on this application being made available to all ADOs, or other organizations, with Testing authority and/or results management authority over me.

I understand and accept that the recipients of my information and of the decision on this application may be located outside the country where I reside. In some of these countries data protection and privacy laws may not be equivalent to those my country of residence.

I understand that if I believe that my Personal Information is not used in conformity with this consent and the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information, I can file a complaint to WADA or CAS.

Athlete's signature: **Date:**

Parent's/Guardian's signature: **Date:**

(if the Athlete is a Minor or has a disability preventing him/her to signing this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the Athlete)

****No TUE will be in effect until the athlete is notified following review of the documentation. ****

Please submit (keeping a copy for your records) the complete application to:

NADO Italia, CEFT – Viale dei Gladiatori, 2 – 00135 Roma

E-mail: ceft.antidoping@nadoitalia.it

Fax: +39 06 32723742

1. Dichiarante

Il sottoscritto Dott./Prof.

Specializzazione:

In qualità di medico curante specialista che ha effettuato la prescrizione terapeutica con medicinali contenenti principi attivi inclusi nella *Lista delle sostanze e metodi proibiti WADA* in vigore, per cui è richiesto il rilascio di esenzione da parte di CONI NADO (National Anti Doping Organization) e consapevole delle responsabilità correlate, dichiaro quanto segue:

2. Atleta

In data:

Per l'atleta:

Nato il:

È stata formulata/confermata¹ la seguente diagnosi:

3. Accertamenti

Per la diagnosi di tale patologia, (effettuata o confermata dal sottoscritto):

- non sono stati necessari accertamenti strumentali e/o di laboratorio
 sono stati necessari accertamenti strumentali e/o di laboratorio (copia allegata alla TUE)

4. Terapia

I seguenti principi attivi sono contenuti in medicinali registrati ed indicati nel trattamento della patologia di cui sopra.

Principio/i Attivo/i	Specialità medicinale	Codice ATC	Via di somministrazione	Dose	Posologia (nelle 24 ore)	Durata terapia (inizio/fine per ogni principio attivo)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

5. Principi attivi	I principi attivi prescritti non sono sostituibili con altri non proibiti:	<input type="checkbox"/> perché non sono disponibili medicinali contenenti principi attivi non proibiti indicati nel trattamento della patologia sopra riportata [per il principio attivo n°] ² <input type="checkbox"/> per documentata pregressa inefficacia terapeutica di medicinali contenenti principi attivi non proibiti, come risulta dalla relazione/cartella clinica allegata [per il principio attivo n°] ² <input type="checkbox"/> per la gravità/caratteristica del quadro clinico [per il principio attivo n°] ²	
6. Procrastinabilità/ Non procrastinabilità / Emergenza	La terapia che ho prescritto / confermato :	<input type="checkbox"/> è procrastinabile e sarà iniziata dopo aver ricevuto la notifica di autorizzazione da parte del CEFT ³ <input type="checkbox"/> deve iniziare prima della notifica del CEFT in quanto non è procrastinabile per motivi medici <input type="checkbox"/> è stata già effettuata perché in condizioni di emergenza	
7. Inizio / Fine della Terapia	A causa dell'emergenza/non procrastinabilità la terapia (con i principi attivi di cui alla tabella 4) è stata già iniziata/deve necessariamente iniziare prima della comunicazione dell'eventuale autorizzazione da parte del CEFT	Data inizio terapia:	Data fine terapia:
8. Sospensione dell'attività agonistica	Per la patologia in oggetto e per quanto ad essa correlato si ritiene:	<input type="checkbox"/> non necessario sospendere l'attività sportiva agonistica (con eventuale adeguato monitoraggio clinico e/o strumentale e/o di laboratorio). <input type="checkbox"/> necessario un periodo di sospensione dell'attività sportiva agonistica di almeno n°(giorni/settimane/mesi) ed in ogni caso in funzione dell'evoluzione del quadro clinico, a partire dal giorno	
9. Partecipazione a competizioni agonistiche	Specificare se l'atleta ha partecipato/parteciperà a competizioni agonistiche dopo/durante la somministrazione dei principi attivi di cui alla tabella 4:	<input type="checkbox"/> ha partecipato, indicare la/e data/e <input type="checkbox"/> non ha partecipato <input type="checkbox"/> parteciperà, indicare la/e data/e <input type="checkbox"/> non parteciperà N.B.: è possibile contrassegnare più di una opzione (specificare data/e)	

Data di compilazione

Timbro e Firma leggibile e per esteso

1. Cancellare la dizione non appropriata.

2. Specificare per quale dei principi attivi prescritti (inserire il n° corrispondente della riga della tabella 4 "Terapia")

3. Per motivi medici, l'inizio della terapia può essere ulteriormente differito, ma non oltre 3 (tre) giorni dalla data di autorizzazione. In caso di inizio differito della terapia è necessario comunicare al CEFT tale data e la motivazione del differimento (fax +39 0632723742).

INFORMAZIONI PER LA COMPILAZIONE

Il modulo F 51 è un certificato di prescrizione terapeutica, da inviare al CEFT contestualmente alla richiesta di Esenzione a Fini Terapeutici (TUE).

Compilare in STAMPATELLO in ogni sua parte.

La terapia riportata deve necessariamente coincidere con lo schema farmacologico indicato sul modulo TUE.

Il presente foglio di informazioni non deve essere allegato alla richiesta di TUE.

CHIARIMENTI PER LA COMPILAZIONE	
3	Specificare se per la diagnosi della patologia in oggetto sono stati o meno necessari accertamenti strumentali e/o di laboratorio (in caso affermativo copie di tali accertamenti devono essere allegate alla richiesta di esenzione).
4	Indicare <u>solo</u> il nome dei <u>principi attivi proibiti prescritti</u> , la specialità medicinale in cui il principio attivo è contenuto, il relativo codice ATC, la dose (quantità di principio attivo presente nell'unità posologica), la posologia (frequenza nelle 24 ore), la via di somministrazione (anche abbreviazioni) e la durata del trattamento. La specialità medicinale, contenente il principio/i attivo/i proibito/i, deve essere registrata ed indicata per la patologia da cui l'atleta risulta affetto (in caso di prescrizione di più di cinque principi attivi proibiti compilare una seconda scheda ed allegarla).
5	Specificare il motivo per cui il principio attivo prescritto non è sostituibile con altri non proibiti (possono essere fornite più risposte specificando tra le parentesi il principio/i attivo/i interessato/i dalla giustificazione fornita).
6	Precisare se la terapia prescritta è o non è procrastinabile. In caso di procrastinabilità del trattamento, l'inizio della terapia deve essere successivo alla comunicazione di autorizzazione da parte del CEFT. Per esigenze mediche, l'inizio della terapia può essere differito al massimo entro e non oltre tre giorni dalla data di autorizzazione da parte del CEFT. In caso di inizio differito della terapia è necessario comunicare la data di inizio della stessa e la motivazione del differimento via fax al CEFT (fax +39 06 36857047). In caso di emergenza/non procrastinabilità della terapia riportare al successivo punto 7 la data di inizio e di fine terapia.
7	Da compilare solo per le situazioni cliniche in cui non sia stato/non è possibile attendere l'autorizzazione al trattamento da parte del CEFT per iniziare il trattamento (emergenze/non procrastinabilità). Tale durata di terapia deve necessariamente coincidere con quella riportata sul modulo TUE.
8	Il medico che ha prescritto la terapia esprime il proprio parere sulla necessità o meno di sospendere l'attività sportiva agonistica, la decisione finale circa l'idoneità o la non idoneità all'attività sportiva agonistica per l'atleta e per la patologia in oggetto è di competenza in ogni caso del medico specialista in medicina dello sport responsabile.
9	Specificare se l'atleta ha partecipato/parteciperà a competizione agonistica durante o nelle ore/giorni successivi alla somministrazione del farmaco. In caso affermativo, specificare la/e data/e.
<p>N.B. 1. Nelle domande 3-6-8 barrare una sola casella</p> <p>N.B. 2. La Scheda per il medico curante/specialista sarà considerata valida solo se datata, timbrata e firmata in modo leggibile e per esteso.</p>	

- Il medico responsabile della prescrizione terapeutica deve necessariamente possedere la specializzazione più adeguata e coerente con la diagnosi e con la tipologia di trattamento prescritto. A discrezione del CEFT, per alcune patologie (in particolare se emergenze) può essere accettabile una prescrizione effettuata da un medico provvisto di specializzazione affine o non specialista.
- In caso di patologie acute e/o di recidive/riacutizzazione di patologie va riportata la data della diagnosi correlata all'evento clinico che ha determinato l'attuale esigenza terapeutica.
- In caso di patologie ad evoluzione cronica (ad esempio: diabete), la data della diagnosi è quella della prima volta in cui è stata diagnosticata la patologia che ha condotto alla prescrizione del trattamento in oggetto (in caso di patologie diagnosticate negli anni precedenti la presente richiesta può essere riportata solo l'anno in cui è stata effettuata la diagnosi).

NORME SPORTIVE ANTIDOPING

Documento tecnico-attuativo del Codice Mondiale Antidoping
WADA e dei relativi Standard internazionali

NADO//ITALIA
antidoping

Viale dei Gladiatori, 2
00135 Roma
antidoping@nadoitalia.it
www.nadoitalia.it

Giunta Nazionale del CONI del 17 gennaio 2017



INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003

Gentile Atleta,

ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, La informiamo che il CONI, nelle sue funzioni di Organizzazione Nazionale Antidoping, in qualità di titolare del trattamento, tratterà alcuni suoi dati personali al fine di:

- tutelare il diritto fondamentale degli Atleti alla pratica di uno sport libero dal doping e quindi promuovere la salute, la lealtà e l'uguaglianza di tutti gli Atleti del mondo;
- garantire l'applicazione di programmi antidoping armonizzati, coordinati ed efficaci sia a livello mondiale che nazionale, al fine di individuare, scoraggiare e prevenire la pratica del doping.

In particolare, in ottemperanza a quanto disposto dalle norme statutarie e regolamentari in materia di doping (Norme Sportive Antidoping, Codice Mondiale Antidoping WADA nonché degli Standard Internazionali dei controlli e dai modelli di migliore pratica), il CONI tratterà i seguenti dati personali:

- a) Dati anagrafici ed identificativi dell'Atleta (nome e cognome, nazionalità, sesso, sport e disciplina praticata, organizzazioni e federazione di appartenenza, livello);
- b) Dati sui luoghi di permanenza dell'atleta (Athlete Whereabouts) come descritti nell'*International Standard for Testing and Investigations*, nonché nelle Norme Sportive Antidoping;
- c) Dati relativi alle esenzioni ai fini terapeutici (TUE – Therapeutic Use Exemption) come descritti nell'*International Standard for TUE*, nonché nelle Norme Sportive Antidoping;
- d) Dati relativi al controllo antidoping ed ai successivi esami dei campioni prelevati;
- e) Dati relativi alle decisioni e provvedimenti assunti dagli organismi antidoping.

Il trattamento di cui ai punti C e D può riguardare dati "sensibili", idonei a rivelare "**lo stato di salute**", riguardanti in particolare le informazioni di tipo medico contenute nei risultati di Laboratorio dei campioni prelevati, nelle certificazioni risultanti dalle esenzioni ai fini terapeutici o negli esiti avversi o atipici.

