

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. CXXXV
n. 2

RELAZIONE

SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE
RECANTE DISCIPLINA DELLA TUTELA SANITARIA
DELLE ATTIVITÀ SPORTIVE E DELLA LOTTA CONTRO
IL *DOPING* NONCHÈ SULL'ATTIVITÀ DELLA
COMMISSIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO
SUL *DOPING* E PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE
ATTIVITÀ SPORTIVE

(ANNO 2013)

(Articolo 8, comma 1, della legge 14 dicembre 2000, n. 376)

Presentata dal Ministro della salute

(LORENZIN)

Trasmessa alla Presidenza il 16 giugno 2014

PAGINA BIANCA

INDICE

RELAZIONE	Pag.	5
1. L'attività di controllo della commissione per la vigilanza ed il controllo sul <i>doping</i> e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD) del ministero della salute nell'anno 2013	»	21
1.1. I risultati dei controlli	»	27
1.2. I risultati per classi di sostanze	»	30
2. Il consumo di sostanze vietate per <i>doping</i> : andamento anni 2003-2013	»	36
3. Il consumo di farmaci e/o prodotti salutistici non vietati per <i>doping</i> : anno 2013	»	44
3.1. Il consumo di sostanze non vietate per <i>doping</i> tra gli atleti risultati positivi ai controlli	»	50
3.2. La medicalizzazione degli atleti nel periodo 2003-2013	»	51
4. Preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti secondo la legge 376/2000	»	54
5. I controlli <i>antidoping</i> con richiesta di indagine per EPO e prodotti simili	»	62
5.1. Le positività rilevate tra gli atleti con richiesta di controllo per EPO	»	63
6. I principi attivi vietati per <i>doping</i> (legge 376/2000) inseriti anche nelle tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope secondo la legge 309/90	»	67
6.1. Prevalenza d'uso di sostanze stupefacenti/psicotrope tra gli atleti italiani	»	67
7. Confronto dati Cvd-Coni	»	70
7.1. Controlli CVD-CONI: analogie e differenze	»	73
7.2. Controlli CVD-CONI: confronto fra Federazioni ..	»	74

8. Notizie di stampa relative alle violazioni dei regolamenti sportivi e procedimenti penali: anno 2013	Pag.	79
8.1. Violazioni del Codice Mondiale Antidoping e della legge 376/2000	»	79
8.2. Operazioni <i>antidoping</i> delle forze dell'ordine	»	80
8.3. Decessi <i>doping</i> -correlati	»	80
9. Sanzioni disciplinari e deferimenti al Tribunale Nazionale Antidoping	»	89
10. I provvedimenti assunti dall'ufficio di procedura <i>antidoping</i> e dal Tribunale Nazionale Antidoping (TNA) nei confronti degli atleti risultati positivi ai controlli disposti dalla CVD.	»	95



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA RICERCA SANITARIA E BIOMEDICA E DELLA VIGILANZA SUGLI ENTI
UFFICIO VIII ex dgrst

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive - **Anno 2013**

Nel corso del 2013, la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha proseguito nel suo impegno finalizzato alla lotta ed alla prevenzione della diffusione del fenomeno *doping* nella popolazione giovanile e nei settori sportivi amatoriali, promuovendo iniziative in tema di ricerca e formazione superiore, al fine di incrementare le conoscenze sul fenomeno, quale base per lo sviluppo di nuove e mirate strategie di intervento a tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva.

Queste iniziative sono state realizzate anche grazie alla conferma della disponibilità dei fondi destinati all'attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, per l'esercizio finanziario 2013 sui capitoli di competenza.

In via preliminare, si ritiene opportuno segnalare la rilevante modifica della struttura ed organizzazione della Commissione, prevista dal decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, recante il regolamento di riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183. In particolare l'art. 2 del suddetto d.P.R. prevede l'istituzione del Comitato tecnico sanitario, mentre l'art. 4 stabilisce che esso si articoli in tredici sezioni, tra le quali la sezione *h*) denominata *Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive*.

Con successivo decreto del Ministero della salute 8 agosto 2013 è stata definita la ripartizione dei componenti del Comitato tecnico sanitario tra le diverse sezioni.

La Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive sarà composta da 11 membri così suddivisi: 3 membri designati dal Ministero della salute; 3 membri designati dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport; 2 membri designati dalla Conferenza Stato-Regioni; 1 membro designato dal CONI; 1 ufficiale del Comando Carabinieri per la tutela della salute, designato dal Comandante; 1 membro designato dall'Istituto superiore di sanità, assegnato contestualmente alla sezione f) denominata *Sezione per i dispositivi medici*.

Fino all'insediamento del nuovo Organismo collegiale sono stati prorogati gli organi operanti alla data di entrata in vigore del d.P.R. e quindi anche la Commissione ha continuato ad operare per tutto il 2013.

In attuazione dell'art. 2, comma 3, della legge 376/2000, la Commissione ha provveduto ad aggiornare la lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche il cui impiego è considerato doping, adeguandola anche alla lista internazionale di riferimento, formulando la relativa proposta recepita con decreto 17 aprile 2013¹.

Il decreto, assunto di concerto con il Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport, ha dato attuazione al previsto adeguamento alla lista internazionale, emanata annualmente dall'Agenzia Mondiale Antidoping (WADA-AMA), ai sensi della legge 26 novembre 2007, n. 230, recante "Ratifica ed esecuzione della Convenzione internazionale contro il doping nello sport, con allegati, adottata a Parigi nella XXXIII Conferenza generale UNESCO il 19 ottobre 2005".

Le principali novità introdotte riguardano:

1- Precisazione delle definizioni di "agente anabolizzante esogeno" e di "agente anabolizzante endogeno".

2- Proibizione di *Fattori di Rilascio*. In particolare:

- proibizione nell'uomo dei Fattori di rilascio della gonadotropina corionica (CG) e dell'Ormone luteinizzante (LH); delle Corticotropine; dell'Ormone della crescita (*Growth Hormon, GH*) e il fattore di crescita insulino-simile (*IGF-I*);
- proibizione dei Fattori di crescita dei fibroblasti (*Fibroblast Growth Factors, FGFs*), fattore di crescita degli epatociti (*Hepatocyte Growth Factor, HGF*), fattori di crescita meccanici (*Mechano Growth Factors, MGFs*), fattori di crescita di derivazione piastrinica (*Platelet-Derived Growth Factor, PDGF*), fattore di crescita vascolare-endoteliale (*Vascular-Endotelial Growth Factor, VEGF*)

3- proibizione dei *vaptani*, antagonisti del recettore V2 della vasopressina:

4- riclassificazione delle sostanze metabolizzate in amfetamina o metamfetamina. (Il perfezionamento delle tecniche analitiche consente oggi l'identificazione di assunzione del farmaco e dei corrispondenti metaboliti)

5- proibizione del catinone - e suoi analoghi - e della trimetazidina.

¹ pubblicato sul Supplemento ordinario alla G.U. n. 160 del 10 luglio 2013

In relazione all'aggiornamento della Lista delle sostanze vietate per doping con il citato decreto, si è provveduto ad acquisire i dati da parte delle farmacie che allestiscono le preparazioni estemporanee, ai sensi di quanto previsto dal decreto ministeriale 24 ottobre 2006, recante *“Modalità di trasmissione, da parte dei farmacisti, dei dati relativi alle quantità di principi attivi, appartenenti alle classi indicate nella lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi dell'articolo 2 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, utilizzati nelle preparazioni estemporanee”* e successive modifiche. Sono stati raccolti ed elaborati i dati relativi all'anno 2013 e confrontati con quelli relativi agli anni precedenti.

Dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2013, risulta un aumento delle preparazioni allestite in farmacia e comunicate al Ministero della salute. Si conferma, inoltre, come anche nel corso del 2013 le sostanze maggiormente prescritte siano quelle appartenenti alla classe dei diuretici ed agenti mascheranti (S5), a quella degli agenti anabolizzanti (S1) ed alla classe degli stimolanti (S6). Queste classi di principi attivi rappresentano da sole circa il 75% del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti. Tra questi principi attivi, i più utilizzati nel periodo 2007-2013 sono stati il deidroepiandrosterone ed il testosterone (agenti anabolizzanti).

Le regioni con il maggior numero di prescrizioni risultano essere il Lazio, la Lombardia e la Toscana. I dati completi sono consultabili nella sezione 4 dell'allegato 1 alla presente relazione.

La Commissione, nell'ambito delle attività previste ai sensi dell'art. 3, comma 1, *lett. c)* ed *f)* della legge 376/2000, ha ritenuto di concentrare le risorse finanziarie disponibili, promuovendo un unico Bando per la selezione di programmi di ricerca e di formazione/informazione sui farmaci, sulle sostanze e sulle pratiche mediche utilizzate a fini doping e per la tutela della salute nelle attività sportive.

Il bando è suddiviso in due Sezioni, una relativa ai progetti di ricerca, l'altra alle campagne formative/informative ed ha tra le sue principali finalità:

nella sezione ricerca:

- lo sviluppo di nuovi approcci metodologici per il controllo del doping e della tutela della salute dell'atleta;
- la promozione di studi inerenti allo stato di salute correlato alla pratica sportiva, ivi incluse le patologie ricorrenti in atleti ed ex atleti ed alla medicalizzazione degli atleti;

- la promozione di studi epidemiologici retrospettivi sull'uso e sulla tipologia di sostanze e metodi vietati per doping e sull'uso di principi attivi, aminoacidi, sali minerali e nutraceutici nei praticanti l'attività sportiva sia a livello agonistico che amatoriale;

nella sezione formazione/informazione :

- l'implementazione di materiali formativi/informativi realizzati dalla Commissione e lo sviluppo di modelli ai fini divulgativi per realizzare campagne rivolte alla popolazione giovanile, agli atleti ed agli operatori del settore sportivo, realizzate in conformità con le evidenze di provata efficacia (Evidence Based Practice - EBP/Evidence Based Medicine - EBM), che prevedono metodologie basate sulla *peer education* e sul rafforzamento delle life skills (empowerment), in coerenza con le indicazioni dei principali atti di pianificazione sanitaria (Piano Sanitario Nazionale, Piano Nazionale di Prevenzione), e che prevedono la valutazione dell'efficacia dell'intervento formativo.
- Lo sviluppo di studi su base nazionale e/o internazionale dei fattori socio-ambientali favorenti l'attecchimento e la diffusione del doping, ivi incluso lo studio dei profili psico-sociologici ed attitudinali dei principali soggetti coinvolti nell'attività sportiva (atleti, genitori, allenatori, medici, dirigenti, manager, giornalisti ed esperti della comunicazione, sponsor).

A seguito della pubblicazione del bando di ricerca in data 24 giugno 2013 sono stati presentati 30 progetti, di cui 22 per la Sezione ricerca e 8 per la Sezione campagne formative/informative, promossi da Enti universitari, Istituti di ricerca, Enti locali, Aziende Unità Sanitarie Locali, altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale nonché Organismi sportivi nazionali.

La Commissione, a conclusione dell'*iter* di selezione, ha ritenuto finanziabili 5 progetti di ricerca e 3 progetti di formazione/informazione, per un totale complessivo di 8 progetti, il cui elenco si allega *sub* 2.

Nel corso del 2013 l'attività di controllo antidoping della Commissione ha interessato sia le manifestazioni organizzate dalle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e dalle Discipline Sportive Associate (DSA), che dagli Enti di Promozione Sportiva (EPS). Nel corso di questi eventi sono stati sottoposti a controllo antidoping 1390 atleti, di cui 916 maschi (65,9%) e 474 femmine (34,1%).

Nel 53,5% dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 26,3% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nell'20,2% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare.

La maggior parte degli eventi sportivi controllati nel 2013 (163, il 56,4% del totale) hanno riguardato gare riservate ai soli uomini. Soltanto 67 eventi sportivi (il 23,2%) erano riservati alle donne e 59 (il 20,4%) erano gare aperte ad atleti di entrambi i sessi.

Le discipline sportive maggiormente testate sono state il ciclismo, il calcio, la pallamano, l'atletica leggera e il nuoto nelle categorie amatoriali e giovanili.

Su un totale di 1.390 atleti controllati è risultato positivo ad una o più sostanze il 3,8% degli atleti uomini e l'0,8% delle atlete donne, con una percentuale aggregata del 2,8% del campione totale. Rispetto al precedente anno, è stata quindi registrata una diminuzione della percentuale dei casi di positività.

Tra gli sport maggiormente controllati (numero di atleti sottoposti a test antidoping >100), le percentuali di positività più elevate sono state riscontrate in atleti praticanti il ciclismo (6,5% di atleti positivi su un totale di 323 soggetti esaminati) ed la pallamano (3% di atleti positivi su 100 soggetti esaminati).

Il 74,4% degli atleti risultati positivi aveva assunto una sola sostanza, mentre il restante 25,6% risultava aver assunto due o più principi attivi vietati per doping.

Nel 2013, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati in occasione dei controlli antidoping appartiene alla classe degli Agenti anabolizzanti (35% delle frequenze registrate) seguita dagli ormoni e sostanze correlate (18,3%) e dai cannabinoidi (16,7%).

L'analisi dei risultati dei controlli antidoping 2013 ha anche messo in evidenza delle interessanti differenze di genere rispetto al consumo da parte degli atleti di sostanze vietate per doping. Nel corso del 2013, infatti, le atlete risultate positive hanno assunto un agente anabolizzante (classe doping S1), un cannabinoide (classe S8) un corticosteroide (classe S9) ed un β 2- agonista (classe S3). Gli atleti di sesso maschile sono risultati positivi soprattutto agli agenti anabolizzanti (35,7%, classe doping S1) ed agli ormoni e sostanze correlate (19,6%, classe doping S2).

E' interessante notare che alcune sostanze vietate per doping presenti nella Lista sono anche inserite nelle tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope secondo la Legge 309/1990. I controlli antidoping forniscono anche un utile contributo informativo sull'epidemiologia del fenomeno delle tossicodipendenze.

E' opportuno evidenziare il fondamentale supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute – NAS che, a seguito delle modifiche apportate dal DM Salute 14 febbraio 2012, ha assunto innovativi compiti in materia di contrasto al doping nelle manifestazioni sportive agonistiche amatoriali, dilettantistiche e giovanili. I NAS, infatti, partecipano a tali verifiche con l'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio", selezionati da attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio, proposti alla Commissione di Vigilanza Antidoping per l'inserimento nel calendario dei controlli antidoping. La menzionata attività di intelligence e i relativi controlli eseguiti "in gara" e "fuori gara" su 16 manifestazioni sportive hanno consentito di riscontrare la positività di 12 atleti, pari al 14,1% (85 atleti, di cui 75 maschi e 10 femmine).

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2013 sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Commissione, attraverso il sistema informativo Reporting System Doping Antidoping, realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, ha svolto anche per il 2013 una elaborazione dei dati sull'uso dei farmaci consentiti, in base alle dichiarazioni rese dagli atleti sottoposti ai controlli antidoping.

I dati riferiti hanno confermato la tendenza dei praticanti l'attività sportiva ad assumere grandi quantità di farmaci non vietati per doping e di prodotti salutistici. Infatti, il 69,4% degli atleti sottoposti a controllo ha dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi prodotti omeopatici) e prodotti cosiddetti salutistici (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori). Fra i primi, si conferma che la categoria di farmaci più usati e dichiarati sono i Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei (FANS) con una percentuale del 40,9% dei casi. Fra i secondi, i prodotti maggiormente utilizzati sono gli integratori (62,3% dei casi) ed i Sali minerali (13,6 % dei casi).

Come già sottolineato nella relazione relativa all'anno precedente, tale assunzione di farmaci risulta raramente giustificata da valide motivazioni e indicazioni terapeutiche. Esiste in ogni caso il rischio di comparsa di reazioni avverse, soprattutto quando tali sostanze vengono assunte con modalità e dosaggi diversi da quelli terapeutici o consigliati, considerato anche che durante lo svolgimento di una attività atletica agonistica è spesso presente un aumento della frequenza cardiaca, respiratoria, nonché del metabolismo endogeno, oltre a possibili condizioni di disidratazione. Infatti, l'impegno sportivo determina risposte fisiologiche acute, cardiovascolari, respiratorie, metaboliche ed eventuali condizioni di disidratazione, che possono alterare gli effetti dei farmaci (farmacodinamica) e il loro percorso nell'organismo (farmacocinetica).

I dati completi di tale attività di rilevazione, svolta nell'anno 2013, sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

Riguardo ai progetti di ricerca già finanziati dalla Commissione al Laboratorio Antidoping della FMSI, accreditato WADA, e terminati nel corso del 2013 si segnala il progetto *Identificazione di nuovi potenziali agenti doping e/o mascheranti e relativi markers analitici*, che ha contribuito a migliorare le strategie di contrasto al doping, mettendo in luce quali metodi possono essere utilizzati per vanificare la ricerca di sostanze proibite da parte dell'atleta. In particolare sono state identificate nuove sostanze e metodi mascheranti, non ancora inseriti nella lista di sostanze e metodi vietati per doping, e sono state sviluppate nuove metodologie di indagine analitica mediante le quali è possibile identificarli.

Altro progetto finanziato dalla Commissione al Laboratorio Antidoping della Regione Toscana ha investigato circa la fattibilità di protocolli clinici ed ematologici a scopo di tutela della salute degli atleti praticanti attività sportiva a livello agonistico. L'istituzione di una cartella clinica, contenente dati anamnestico-sportivi dell'atleta, e la determinazione dei riferimenti di normalità dei parametri biochimico clinici è indicato dallo studio come strumento strategico di prevenzione e contrasto al fenomeno del doping.

Il perdurante fenomeno del doping ha determinato la Commissione ad avviare anche specifiche iniziative finalizzate alla formazione attraverso corsi indirizzati in particolare alle categorie professionali maggiormente impegnate nella prevenzione, quali i medici di medicina generale, i pediatri, ed i medici specialisti in medicina dello sport nonché campagne informative rivolte ai cittadini sul corretto uso degli integratori e dei prodotti cd salutistici e sugli effetti sulla salute attraverso la rete delle farmacie sul territorio.

La Commissione ha stipulato una convenzione con l'Istituto Superiore di Sanità per lo svolgimento di un Corso Master FAD Antidoping "La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping" al fine di formare i professionisti sanitari su tematiche inerenti la prevenzione del doping e la tutela della salute nelle attività sportive.

Il Corso Master è stato rivolto a Medici di Medicina Generale (MMG), Medici specialisti di Medicina dello Sport tesserati della Federazione Medico Sportiva Italiana (FMSI) e a Medici dello Sport del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Gli obiettivi formativi del Corso Master hanno riguardato: 1) il corretto inquadramento del fenomeno doping; 2) l'acquisizione di informazioni circa le caratteristiche farmaco-tossicologiche delle sostanze vietate per doping; 3) la promozione di una cultura di tutela della salute dei praticanti attività sportiva; 4) l'acquisizione di una prospettiva di prevenzione del doping e di promozione della salute di praticanti attività sportiva.

Il Corso Master ha proposto una formazione fruibile nella modalità di "Formazione A Distanza" (FAD). Esso è stato suddiviso in 4 Moduli didattici articolati su 12 Unità e riguardanti i seguenti argomenti:

- Modulo 1 - Inquadramento generale del fenomeno doping
- Modulo 2 - Farmaci e sostanze vietate nell'attività sportiva
- Modulo 3 - I percorsi diagnostici e i controlli antidoping
- Modulo 4 - Le strategie per la prevenzione del doping

Il metodo didattico adottato si è basato sui principi dell'apprendimento per problemi, cioè il Problem Based Learning (PBL). Il metodo PBL si caratterizza per essere il motore di un processo di apprendimento che i singoli partecipanti attivano attraverso la definizione di propri obiettivi di apprendimento specifici e la comprensione e soluzione di un problema, ispirato al contesto professionale dei partecipanti. Nell'elaborazione del piano formativo sono stati inoltre considerati alcuni elementi ritenuti determinanti secondo le linee guida del CNIPA (Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione), che definisce standard, metodologie e benchmarking di qualità per la FAD nella Pubblica Amministrazione, a cui si ritiene necessario allinearsi nell'affrontare argomenti di rilevanza nazionale indicati dal Ministero della Salute.

Il corso ha rilasciato 36 crediti ECM.

Complessivamente sono state ricevute le iscrizioni di 1083 partecipanti (719 medici di medicina generale e 364 medici dello sport): di questi, 618 (57%) hanno superato il test di valutazione conclusiva (il 48% dei medici di medicina generale ed il 74% di medici dello sport). Gli iscritti al Master FAD antidoping sono stati in prevalenza medici di sesso maschile (74%), sebbene al termine del Corso i medici che hanno superato il test di valutazione finale si sono egualmente distribuiti tra i due generi (56,4% di uomini vs. 58,5% di donne). La classe di età prevalente tra gli iscritti è stata quella compresa tra i 50 ed i 59 anni (49,3% alla fine del corso), mentre quella meno rappresentata è stata quella di medici di età inferiore ai 30 anni (1,3% alla fine del corso). Il master FAD ha ricevuto richieste di iscrizione da tutte le regioni italiane, con un massimo di adesioni dalla regione Lombardia (11,5%) ed un minimo dalla regione Valle d'Aosta (0,09%). Non è stato registrato alcun iscritto dalla regione Calabria.

La valutazione della qualità percepita dai partecipanti a tutti i moduli del Corso, registrata attraverso la compilazione di un questionario di gradimento, ha messo in evidenza un generale apprezzamento dei principali aspetti didattici proposti, sia per quel che riguarda la chiarezza degli obiettivi e la qualità educativa, che per quel che riguarda l'efficacia dell'intervento formativo e la qualità del supporto tecnico.

Da segnalare come a sei mesi dal termine del Corso Master FAD (giugno 2013) l'ISS stia provvedendo ad effettuare un follow-up tra i medici che hanno superato il test finale, attraverso l'invio di un questionario contenente domande relative alla percezione del fenomeno doping, al comportamento ed alle conoscenze acquisite. Il questionario intende valutare l'impatto della

formazione nel cambiamento dei comportamenti a livello di pratica clinica dei medici che hanno superato il test finale ricevendo l'attestato di partecipazione ed i crediti ECM.

In conclusione, si segnala come altre figure professionali non previste nel piano di formazione del Corso Master FAD antidoping abbiano espresso alla Segreteria del Corso il loro interesse a partecipare. In particolare, si segnala l'interesse da parte di appartenenti alle seguenti discipline: pediatria, cardiologia, medicina di urgenza, farmacologia e tossicologia clinica, medicina legale, biologia, psicologia e scienze infermieristiche.

Al fine di migliorare la diffusione delle informazioni in materia di contrasto al doping la Commissione ha finanziato la realizzazione del portale "*Salute e antidoping - Portale istituzionale della Commissione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD)*" in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità secondo le "Linee Guida per la comunicazione on-line in tema di tutela e prevenzione della salute" emanate dal Ministero della salute. L'obiettivo del progetto è stato quello di fornire non solo ai giovani ed agli atleti che praticano sport agonistico o amatoriale, ma anche ad allenatori, dirigenti sportivi, ai genitori ed insegnanti, un'informazione autorevole e aggiornata su tutte le problematiche correlate al doping.

Le aree tematiche individuate nel progetto sono: 1) *Area Antropologica Sociale* (relativa agli aspetti sociali e psicologici che caratterizzano il fenomeno del doping); 2) *Area medico farmacologica* (con la descrizione delle diverse classi di sostanze proibite inserite nella legge 376/2000, gli effetti biologici e i rischi per la salute derivanti dalla loro assunzione); 3) *Area medico legale* (sugli aspetti giuridici del fenomeno doping); 4) *Area CVD* (con la descrizione dell'attività della Commissione in merito alle campagne di formazione/informazione, ai controlli antidoping, alla ricerca scientifica e alle relazioni al parlamento); 5) *Area News* (realizzata in collaborazione con l'Ufficio Stampa dell'ISS).

La scelta di un CMS (Content Management System) open source (Wordpress), ovvero di un software che rende possibile l'aggiornamento del sito, ha permesso alla "redazione" la gestione autonoma dei contenuti del sito, con la possibilità di aggiornare e organizzare le informazioni sulla base delle necessità e dei contenuti da inserire, con la possibilità di aggiungere, modificare e cancellare le pagine di cui si compongono le aree tematiche visibili nel menù principale. Inoltre, attraverso i report di Google Analytics è stato possibile comprendere in che modo i visitatori si sono interfacciati con il sito web.

Il sito fornisce agli utenti informazioni sull'attività svolta dalla Commissione nell'ambito dei controlli antidoping, pubblica l'aggiornamento della Lista delle sostanze e metodi

vietati per doping, mette a disposizione degli utenti i materiali e le relazioni prodotti nell'ambito delle campagne di formazione/informazione e dei programmi di ricerca finanziati dalla Commissione.

Altro progetto in corso di realizzazione in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità riguarda il "Sistema Nazionale di Allerta Doping (SNAD)", finalizzato sia alla precoce individuazione di nuove sostanze e metodi utilizzati a scopo di doping potenzialmente pericolosi per la salute pubblica che all'attivazione di segnalazioni di allerta che tempestivamente coinvolgono le strutture deputate alla lotta al doping e tutela della salute degli sportivi.

Nel corso del 2013 sono state pianificate, definite e portate avanti le diverse azioni necessarie per la realizzazione del progetto con lo scopo di fornire le basi per l'attività dello SNAD attraverso la definizione delle procedure operative e della modulistica di segnalazione (costituzione della segreteria tecnica e della segreteria strategica, definizione generale della struttura e del funzionamento dello SNAD, costituzione del network di servizi/strutture segnalanti e partecipanti, organizzazione della Scheda di Segnalazione di casi di doping, definizione delle modalità di gestione operativa delle informazioni in ingresso e in uscita).

E' stato realizzato un Workshop di presentazione dello SNAD, che ha coinvolto la segreteria strategica e tecnica dello SNAD ed i rappresentanti di alcune delle strutture segnalanti (Centri Antiveleni, SERT, medici dello sport, Dipartimenti di Emergenza dei Presidi Ospedalieri). Il workshop ha visto il confronto dei partecipanti su tematiche quali la scheda di segnalazione dei casi di doping (per la definizione della quale è stato chiesto il contributo dei colleghi afferenti alle diverse discipline e strutture sanitarie segnalanti), la presentazione del ruolo del Comando Carabinieri per la tutela della salute, la presentazione dei contributi dei referenti degli enti coinvolti per la realizzazione di un Network di Centri Collaborativi del Sistema Nazionale di allerta Doping. Sono state inoltre presentate le caratteristiche del sito internet dedicato allo SNAD ed in fase di progettazione e le modalità individuate per il monitoraggio delle notizie stampa relative al doping.

E' stato infine organizzato un corso, nato dalla collaborazione tra Istituto Superiore di Sanità, Commissione e l'ULSS22 di Bussolengo (VR), rivolto a personale del SSN e di altri organi od enti pubblici di tutela e promozione della salute. Il corso, accreditato ECM, è stato un momento di confronto scientifico e di formazione degli operatori sanitari che operano nei centri di Pronto Soccorso, con lo scopo di individuare e gestire patologie legate all'uso di sostanze e metodi utilizzati a scopo di doping. Il personale così formato è stato reso in grado di attivare le opportune segnalazioni di allerta che tempestivamente coinvolgono le strutture deputate alla lotta al doping.

Da segnalare infine, l'arrivo all'attenzione della segreteria strategica dello SNAD delle prime cinque segnalazioni (quattro da parte dei CAV ed uno da parte di un medico specialista in medicina dello sport), di possibili eventi avversi comparsi in soggetti che avevano assunto farmaci/integratori per migliorare la propria performance atletica.

Riguardo alle criticità ed alle proposte di modifica della normativa recata dalla legge n. 376/2000, le questioni già evidenziate nelle ultime relazioni al Parlamento non hanno trovato soluzione nel corso del 2013.

La questione indubbiamente più rilevante rimane la mancata previsione dell'equiparazione della fattispecie sanzionatoria penale prevista dall'attuale disposizione dell'art. 9, anche per il rifiuto dell'atleta a sottoporsi ai controlli antidoping, analogamente a quanto previsto dall'art. 186 del codice della strada per il rifiuto a sottoporsi al test alcoolimetrico. Attualmente, infatti, quest'ultima fattispecie viene perseguita soltanto in termini sanzionatori sportivi, come previsto dall'art. 6, comma 1, della legge 376/2000. Questione che diventa ancora più urgente, considerato il rilevante aumento del numero dei casi di rifiuto registrati negli ultimi anni di controllo.

Sotto il profilo soggettivo, la fattispecie sanzionatoria contemplata all'art. 9, dovrebbe essere rimodulata in termini di dolo generico e non più specifico. La finalità di "*alterare le prestazioni agonistiche degli atleti*", che nell'attuale previsione rappresenta elemento costitutivo della fattispecie, potrebbe invece nella novella legislativa costituire una rilevante circostanza aggravante specifica e ad effetto speciale.

In parallelo si sottolinea la persistenza della problematica rappresentata dal non riconoscimento ai fini sanzionatori sportivi, da parte della National Antidoping Organization (NADO), di quanto previsto dalla Commissione ad integrazione della Lista delle sostanze e dei metodi vietati in materia di doping (Lista internazionale di riferimento).

Più in generale si ravvisa la necessità di procedere ad una revisione dell'Atto d'intesa del 4 settembre 2007 tra il Presidente del Comitato Olimpico Nazionale Italiano, il Ministro della Salute ed il Ministro per le Politiche Giovanili e le Attività Sportive, avente ad oggetto "la necessità di coordinare gli interventi in materia di lotta al doping, da parte del Coni e della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive, nell'ambito delle rispettive competenze".

Al di là di una serie di enunciati di accordo su vari aspetti operativi, elementi centrali dell'Accordo risultano essere i primi 2 punti:

- *di considerare le attività sportive non agonistiche e le attività sportive agonistiche non aventi rilievo nazionale oggetto prevalente dell'attività antidoping della Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive;*

- *di considerare le attività sportive agonistiche di livello nazionale e internazionale (delegate dagli organismi sportivi internazionali) oggetto prevalente dell'attività antidoping del CONI;*

La formulazione adottata per la suddivisione delle competenze ha determinato da un lato la presa in carico diretta da parte del Coni dell'attività antidoping nelle "attività sportive agonistiche di livello nazionale e internazionale" ed ha progressivamente comportato la concentrazione dell'azione di controlli antidoping sostanzialmente nelle categorie sportive "di vertice". Contestualmente la Commissione ha orientato i propri controlli sulle attività sportive agonistiche non aventi rilievo nazionale (in particolare, categorie agonistiche del settore amatoriale), con la prevalente finalità di tutela della salute dei praticanti, facendo emergere un fenomeno assai preoccupante di diffusione del doping nel settore.

Al riguardo, si sottolinea che dal confronto tra i dati attualmente disponibili, relativi ai controlli effettuati dal CONI nell'anno 2011 e quelli relativi ai controlli della Commissione nello stesso periodo, emergono differenze di percentuali nelle positività alle sostanze vietate per doping, tali da rendere necessaria ed urgente una rimodulazione del citato Atto di intesa. Ciò sia al fine di recepire pienamente le ultime indicazioni fornite dalla WADA in merito alle strategie di contrasto al doping, sia al fine di razionalizzare le risorse attualmente disponibili, rendendo più efficiente ed efficace la spesa pubblica nella lotta al doping e a favore della tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva.

La Commissione ritiene necessario, in coerenza peraltro con orientamenti espressi in sede europea, intensificare le iniziative in un settore che è senz'altro nevralgico per affrontare precocemente il fenomeno: il controllo delle categorie giovanili anche amatoriali nel contesto delle attività svolte nell'ambito delle Federazioni sportive nazionali, delle Discipline Associate e degli Enti di Promozione Sportiva. Monitorare correttamente ed efficacemente l'esteso settore dell'attività sportiva agonistica delle categorie giovanili, risulta essenziale in quanto è proprio in questo settore che si annidano gli elementi stimolanti per maturare scelte e comportamenti contrastanti con le normative antidoping, avendo come motivazione di maggior peso la prospettiva di pervenire al livello di élite. Come ben attesta una consolidata serie di indicatori, è proprio nell'ambito dell'attività giovanile che gli atleti attivano tali scelte e comportamenti ed è pertanto in tale contesto (oltre a quello dell'attività amatoriale) che è necessario sviluppare un più efficace modello di contrasto al doping.

Tale obiettivo potrà trovare una piena realizzazione soltanto attraverso una reale integrazione tra l'attività del CONI e quella della Commissione, promuovendo le necessarie azioni concordate e correlate che sono irrinunciabili per un credibile ed efficace programma di attività antidoping esteso all'intero panorama nazionale.

La Commissione ha negli anni orientato sempre più la propria azione verso settori non raggiunti dall'attività del CONI-NADO e ha affinato la propria capacità di operare su vari fronti, anche in coordinamento con gli organismi inquirenti. Ma molto di più e meglio è possibile fare in un contesto di reale collaborazione con il mondo delle Federazioni Nazionali Sportive. Tale collaborazione potrà concretamente svilupparsi con una opportuna ridefinizione di obiettivi e strumenti operativi per mezzo della revisione del citato Atto di intesa del 2007.

Una ulteriore rilevante innovazione potrebbe riguardare l'introduzione di una fattispecie di reato "*proprio*", che consenta di sanzionare specificamente e più severamente la condotta del medico che pratici il doping, mediante un compasso edittale autonomamente definito rispetto a quello attualmente previsto dai commi 1 e 2 dell'art. 9 della legge, laddove l'attuale sistema sanzionatorio confina nell'ambito delle sole circostanze aggravanti la condotta del medico.

Anche la fattispecie del commercio illegale di cui all'art. 9, comma 7, andrebbe opportunamente integrata, elidendo il riferimento alla necessità che esso avvenga al di fuori dei canali ufficiali, atteso che l'attuale formulazione lascia scoperta l'ipotesi del farmacista che, nello svolgimento della sua attività professionale, venda sottobanco sostanze e farmaci destinati a finalità non coincidenti, e anzi alternative, rispetto a quelle codificate. Per tale condotta, infatti, è attualmente configurabile la fattispecie del "*procacciamento*" delle sostanze dopanti, di cui al comma 1 dell'art. 9, con il paradosso inaccettabile, in relazione ad una congruente scala di valori, per cui il farmacista – trafficante verrebbe a fruire di un trattamento sanzionatorio più blando rispetto a quello di qualsiasi altro soggetto attivo – trafficante.

Roma, 4 GIU. 2014

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
(dott. Massimo Casciello)



Allegato n. 1
Allegato n. 2

PAGINA BIANCA

Allegato 1

Relazione al Parlamento sulle stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000 n. 376 nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive. Anno 2013

REPORTING SYSTEM

DOPING ANTIDOPING 2013

PAGINA BIANCA

1. L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLA COMMISSIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO SUL DOPING E PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE (CVD) DEL MINISTERO DELLA SALUTE NELL'ANNO 2013

Nel corso dell'anno 2013, la Commissione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD), istituita presso il Ministero della Salute in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000, ha programmato controlli antidoping anche con il supporto dei NAS Carabinieri. Infatti, con le modifiche apportate dal DM Salute 14 febbraio 2012, i Carabinieri dei NAS hanno assunto innovativi compiti in materia di contrasto al doping nelle manifestazioni sportive agonistiche amatoriali, dilettantistiche e giovanili. I NAS partecipano a tali verifiche con l'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio", selezionati da attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio, proposti alla Commissione di Vigilanza Doping per l'inserimento nel calendario dei controlli antidoping.

In tale contesto, la Commissione ha programmato controlli antidoping su 317 manifestazioni sportive: in queste, 289 (91,2%) controlli si sono svolti regolarmente, mentre in 28 non sono stati portati a termine (8,8%).

Da registrare inoltre il caso di 4 gravi non conformità (fuoriuscita di urina di quattro atleti dai contenitori) verificatesi durante il trasporto dei campioni verso il laboratorio di analisi.

Nel corso del 2013, su disposizione dei NAS, sono stati convocati 9 atleti "fuori gara": di questi, 8 sono stati regolarmente sottoposti a controllo, mentre 1 ha rifiutato di rispondere alla convocazione.

I controlli hanno riguardato sia le manifestazioni delle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e delle Discipline Sportive Associate (DSA), che quelle degli Enti di Promozione Sportiva (EPS). Nel corso di questi eventi e dei controlli fuori gara sono stati sottoposti a controllo antidoping 1390 atleti, di cui 916 maschi (65,9%) e 474 femmine (34,1%). In Tabella 1 viene riportato il numero assoluto di eventi sportivi ed atleti sottoposti a controlli, stratificati per Federazione, Disciplina Sportiva Associata o Ente di Promozione Sportiva di appartenenza.

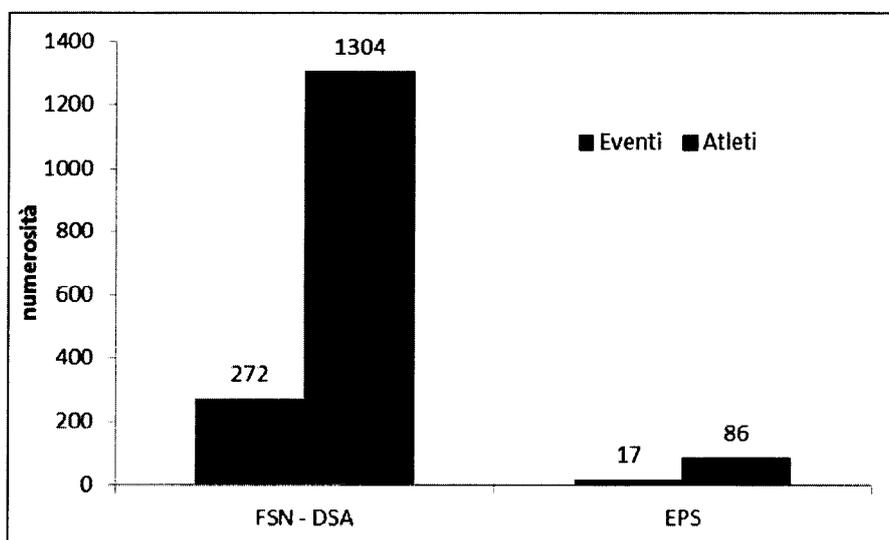
Tab. 1 – Numero di atleti ed eventi sportivi sottoposti a controllo. Distribuzione per FSN DSA ed EPS.

FSN DSA - EPS	Atleti sottoposti a controllo antidoping	Eventi sottoposti a controlli
FCI – ACSI – UISP – CNS LIBERTAS – CSAIN – CSEN - Ciclismo	323	69*
FIGC - Calcio	172	43
FIDAL – ASI – AICS – UISP – IUTA – CSEN - Atletica Leggera	158	22**
FIGH - Handball	100	25
FIN - Nuoto	92	19
FIPAV - Pallavolo	73	19
FISI - Sport Invernali	71	10
FISG - Sport Ghiaccio	60	12
FIS - Scherma	53	7
FIP - Pallacanestro	40	10
FIBS - Baseball e Softball	28	7
FIKMB S - Kickboxing Muai Thai Savate	23	5
FIR - Rugby	20	5
FICK - Canoa Kayak	20	4
FITRI - Triathlon	12	2
FIDAF - American Football	12	3
FIC - Canottaggio	12	3
FISO - Sport Orientamento	11	2
FITET - Tennis Tavolo	8	2
FITA – Taekwondo	8	1
FIT - Tennis	8	2
FISE - Sport Equestri	8	2
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	8	2
FIPE - Pesistica	8	1
FIG – Golf	8	1
FIDS – Danza Sportiva	8	1
FGI - Ginnastica	8	2
FASI - Arrampicata Sportiva	8	1
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	6	1
FPI - Pugilistica Italiana	4	1
FIV – Vela	4	1
FITARCO - Tiro con l'arco	4	1
FISB – Sport Bowling	4	1
FIGS - Giuoco Squash	4	1
FIH - Hockey	4	1
TOTALE	1390	289

*FCI = 57, ACSI = 6, UISP = 3, CNS-LIBERTAS = 1, CSAIN = 1, CSEN = 1

**FIDAL = 17, UISP = 1, ASI = 1, AICS = 1, IUTA = 1, CSEN = 1

Dei 289 controlli effettuati sulle manifestazioni sportive, 272 (94,1%) sono stati condotti sulle FSN e DSA, e 17 (5,9%) sugli EPS, con rispettivamente 1304 e 86 atleti esaminati (Grafico 1). Tra questi controlli, su specifica richiesta dei NAS sono stati sottoposti a controllo 85 atleti di cui 75 maschi (88,2%) e 10 femmine (11,8%).

Grafico 1 – Distribuzione degli eventi e degli atleti controllati secondo l'organismo sportivo di appartenenza.

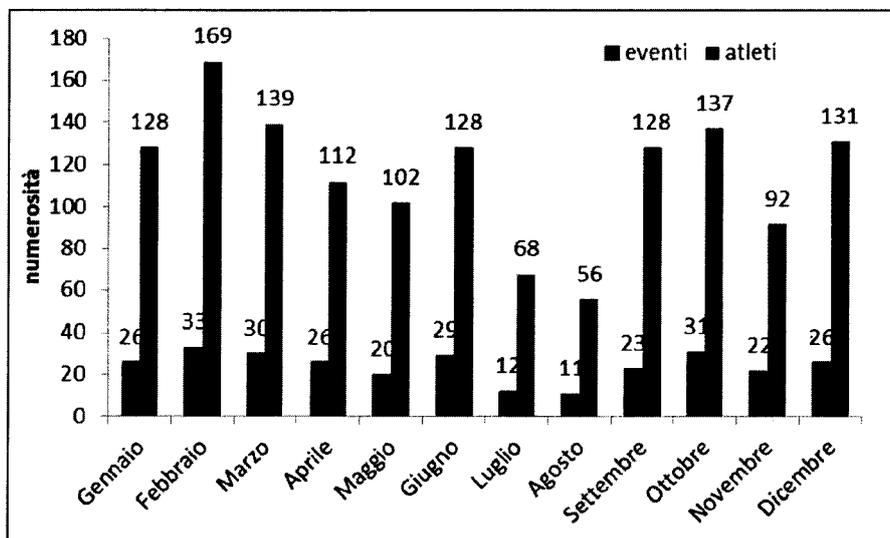
L'analisi per ripartizione geografica del campione evidenzia che nel 53,5% dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 26,3% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nel 20,2% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare (Tab. 2).

L'analisi per ripartizione geografica del campione controllato su specifica richiesta dei NAS, evidenzia che nel 43,8% dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo al Sud e isole, nel 37,5% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nel 18,8% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nel Nord Italia. Tale ripartizione degli eventi si differenzia rispetto a quanto osservato nel campione generale dove la maggior parte degli eventi monitorati si sono svolti nel Nord Italia (53,5% dei casi).

Tab. 2 – Distribuzione degli atleti e degli eventi controllati secondo la ripartizione geografica: valori assoluti e percentuali.

Ripartizione geografica	Atleti		Eventi	
	v.a.	%	v.a.	%
Nord	743	53,5	152	52,6
Centro	366	26,3	78	27,0
Sud e Isole	281	20,2	59	20,4
Totale	1390	100	289	100

Osservando l'andamento dei controlli antidoping nel corso dell'anno (Grafico 2), si rileva che febbraio e marzo sono risultati i mesi in cui l'attività della Commissione è stata più intensa, mentre luglio ed agosto sono stati mesi nei quali la CVD ha effettuato meno controlli antidoping.

Grafico 2 - Distribuzione degli eventi ed atleti controllati secondo il mese: valori assoluti

Nel corso del 2013, considerati i risultati relativi alle positività emerse nell'anno precedente, la Commissione ha mantenuto la sua attenzione su manifestazioni relative al ciclismo (23,9% degli eventi controllati) e al calcio (14,9%). A seguire, la pallamano e l'atletica leggera e (Tab. 3).

Tab. 3 - Eventi controllati secondo le FSN DSA – EPS: valori assoluti e percentuali

FSN DSA - EPS	v.a.	%
FCI – ACSI – UISP – CNS LIBERTAS– CSAIN – CSEN - Ciclismo	69*	23,9
FIGC - Calcio	43	14,9
FIGH - Handball	25	8,7
FIDAL – ASI – AICS – UISP – IUTA – CSEN - Atletica Leggera	22**	7,6
FIN - Nuoto	19	6,6
FIPAV - Pallavolo	19	6,6
FISG - Sport Ghiaccio	12	4,2
FISI - Sport Invernali	10	3,5
FIP - Pallacanestro	10	3,5
FIBS - Baseball e Softball	7	2,4
FIS - Scherma	7	2,4
FIKMB - Kickboxing Muai Thai Savate	5	1,7
FIR - Rugby	5	1,7
FICK - Canoa Kayak	4	1,4
FIDAF - American Football	3	1,0
FIC - Canottaggio	3	1,0
FISO - Sport Orientamento	2	0,7
FITET - Tennis Tavolo	2	0,7
FITRI - Triathlon	2	0,7
FIT - Tennis	2	0,7
FISE - Sport Equestri	2	0,7
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	2	0,7
FGI - Ginnastica	2	0,7
FIPE - Pesistica	1	0,3
FIG – Golf	1	0,3
FIDS – Danza Sportiva	1	0,3
FITA – Taekwondo	1	0,3
FASI - Arrampicata Sportiva	1	0,3
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	1	0,3
FPI - Pugilistica Italiana	1	0,3
FIV – Vela	1	0,3
FITARCO - Tiro con l'arco	1	0,3
FISB – Sport Bowling	1	0,3
FIGS - Giuoco Squash	1	0,3
FIH - Hockey	1	0,3
TOTALE	289	100

*FCI = 57, ACSI = 6, UISP = 3, CNS-LIBERTAS = 1, CSAIN = 1, CSEN = 1

**FIDAL = 17, UISP = 1, ASI = 1, AICS = 1, IUTA = 1, CSEN = 1

La maggior parte degli eventi sportivi controllati nel 2013 (163, il 56,4% del totale) hanno riguardato gare riservate ai soli uomini (Tab.4). Soltanto 67 eventi sportivi (il 23,2%) erano riservati alle donne e 59 (il 20,4%) erano gare aperte ad atleti di entrambi i sessi.

Tab. 4 - Eventi controllati secondo le FSN DSA - EPS ed il genere: valori assoluti

FSN DSA- EPS	Gare femminili	Gare maschili	Gare miste
FCI - ACSI - UISP - CNS LIBERTAS- CSAIN - CSEN - Ciclismo	7	56	6
FIGC - Calcio	19	24	0
FIDAL - ASI - AICS - UISP - IUTA - CSEN - Atletica Leggera	0	4	18
FIGH - Handball	12	13	0
FIN - Nuoto	8	9	2
FIPAV - Pallavolo	9	10	0
FISI - Sport Invernali	0	0	10
FISG - Sport Ghiaccio	0	8	4
FIS - Scherma	0	0	7
FIP - Pallacanestro	4	6	0
FIBS - Baseball e Softball	3	4	0
FIKMBS - Kickboxing Muai Thai Savate	0	3	2
FIR - Rugby	0	5	0
FICK - Canoa Kayak	0	3	1
FITRI - Triathlon	0	1	1
FIDAF - American Football	0	3	0
FIC - Canottaggio	0	2	1
FISO - Sport Orientamento	0	1	1
FITET - Tennis Tavolo	0	2	0
FITA - Taekwondo	0	0	1
FIT - Tennis	1	1	0
FISE - Sport Equestri	1	1	0
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	0	2	0
FIPE - Pesistica	0	0	1
FIG - Golf	0	0	1
FIDS - Danza Sportiva	0	0	1
FGI - Ginnastica	2	0	0
FASI - Arrampicata Sportiva	0	0	1
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	0	0	1
FPI - Pugilistica Italiana	1	0	0
FIV - Vela	0	1	0
FITARCO - Tiro con l'arco	0	1	0
FISB - Sport Bowling	0	1	0
FIGS - Giuoco Squash	0	1	0
FIH - Hockey	0	1	0
TOTALE	67	163	59

1.1 I risultati dei controlli

Dai risultati delle analisi di laboratorio è emerso che dei 1390 atleti controllati 42 sono inizialmente risultati positivi ai test antidoping. Gli accertamenti sugli atleti risultati positivi, tuttavia, hanno permesso l'archiviazione di 3 casi: tre atleti positivi al budesonide che hanno poi presentato idonea documentazione. Da segnalare la presenza di 18 atleti con un *Profilo steroideo anomalo* (rapporto T/E maggiore di 4) ma con IRMS negativo. Si sono inoltre registrati due casi di atleti con profilo hCG anomalo: poiché tale alterazione potrebbe essere determinata da particolari condizioni fisiologiche o da specifiche patologie, gli atleti sono stati invitati a consultare il proprio medico di fiducia ovvero uno specialista endocrinologo.

Complessivamente sono risultati positivi 39 casi, pari al 2,8% degli atleti sottoposti a controllo. In Tabella 5 vengono illustrate le positività rilevate nel 2013.

Tab. 5 - Atleti controllati e positività rilevate.

Sport	Atleti controllati	Atleti positivi	%
FCI - ACSI - CNS LIBERTAS - CSAIN - CSEN - UISP - Ciclismo	323	21*	6,5
FIGC - Calcio	172	1	0,6
FIGH - Handball	100	3	3,0
FIN - Nuoto	92	1	1,1
FISI - Sport Invernali	71	1	1,4
FISG - Sport Ghiaccio	60	4	6,7
FIKMB - Kickboxing Muai Thai Savate	23	3	13,0
FIR - Rugby	20	1	5,0
FIC - Canottaggio	12	1	8,3
FIDAF - American Football	12	1	8,3
FIPE - Pesistica	8	1	12,5
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	6	1**	16,7

*di cui FCI=8, UISP=5, ACSI=6, CSAIN=2

**atleta tesserato ASI

Inoltre, se si prendono in esame i risultati delle analisi di laboratorio degli 85 atleti controllati su disposizione dei NAS, si rileva che 12 atleti sono risultati positivi ai test antidoping.

Da segnalare il caso di 2 atleti con un rapporto T/E maggiore di 4 ma con IRMS negativo. Nessuno degli atleti convocati fuori gara è risultato positivo ad una o più sostanze vietate per doping.

I 12 atleti risultati positivi sono tutti di sesso maschile e pari al 14,1% degli atleti sottoposti a controllo disposto dai NAS.

Prendendo in esame la distribuzione delle positività ai controlli in funzione del genere dell'atleta, si osserva che l' 89,7% dei 39 casi positivi sono uomini ed il 10,3% donne. Le positività riscontrate rapportate a tutto il campione risultano del 3,8% per gli uomini e dello 0,8% per le donne (Tab.6).

Tab. 6 - Distribuzione degli atleti controllati secondo l'esito delle analisi ed il genere: valori assoluti e percentuali.

Genere	Atleti positivi		Rapporto atleti positivi / atleti controllati	
	n.	%	n.	%
Femmine	4	10,3	474	0,8
Maschi	35	89,7	916	3,8
Totale	39	100	1390	2,8

Prendendo in esame la distribuzione delle positività ai controlli in funzione della classe d'età dell'atleta (Tab. 7), si osserva che il 35,9% degli atleti positivi ai controlli antidoping ha un'età superiore ai 39 anni. Infatti le percentuali più elevate di positività sono state registrate in atleti con più di 44 anni (8,1%) ed in quelli con età compresa tra i 39 ed i 44 anni (5,3%) mentre la percentuale più bassa è stata registrata tra gli atleti di età inferiore ai 19 anni (0,7%). Sembra dunque consolidarsi quanto già osservato negli anni precedenti, e cioè che negli atleti più maturi il fenomeno è più frequente.

Tab. 7 - Distribuzione degli atleti controllati e risultati positivi secondo la classe di età: valori assoluti e percentuali.

Classi di età	Atleti positivi		Numero atleti controllati	Rapporto atleti positivi / atleti controllati
	n.	%		%
<19	2	5,1	301	0,7
19-24	9	23,1	370	2,4
24-29	6	15,4	233	2,6
29-34	7	17,9	166	4,2
34-39	1	2,6	111	0,9
39-44	5	12,8	95	5,3
>44	9	23,1	111	8,1
Mancante	-	-	3	-
Totale	39	100,0	1390	2,8

Prendendo quindi in esame la distribuzione per area geografica degli eventi sportivi controllati e durante lo svolgimento dei quali sono stati riscontrati atleti positivi, è possibile osservare come il 41,0% dei casi sia stato rilevato in gare che si sono svolte al Nord, il 33,3% in gare che si sono svolte al Centro ed il 25,6% in gare che si sono svolte al Sud ed isole (Tab. 8).

Tab. 8 - Distribuzione degli atleti positivi secondo la ripartizione geografica degli eventi sportivi controllati: valori assoluti e percentuali.

Area geografica	Atleti positivi		Atleti controllati	Rapporto atleti positivi / atleti controllati
	n.	%		%
Nord	16	41,0	743	2,2
Centro	13	33,3	366	3,6
Sud ed isole	10	25,6	281	3,6
Totale	39	100,0	1390	2,8

In Tabella 9 viene riportato il dettaglio di tutte le Federazioni, Discipline Sportive Associate ed Enti di Promozione Sportiva in cui sono stati rilevati atleti positivi ad una o più sostanze vietate per doping e stratificati per genere. Si ricordi che tutti i dati riportati non devono essere interpretati come una stima della diffusione del fenomeno doping all'interno della singola FSN, DSA o EPS, in considerazione dell'esiguità del numero di atleti controllati rispetto al numero di atleti praticanti.

Tab. 9 - Atleti controllati e risultati positivi secondo le FSN DSA – EPS: valori assoluti.

FSN DSA - EPS	Atleti controllati	Atleti maschi	Atleti femmine	Atleti positivi	Positivi maschi	Positivi femmine
FCI – ACSI – CNS LIBERTAS – CSAIN – CSEN – UISP – Ciclismo	323	282	41	21*	19**	2***
FIGC - Calcio	172	96	76	1	1	0
FIDAL – UISP – ASI – IUTA – AIGS – CSEN - Atletica Leggera	158	86	72	0	0	0
FIGH - Handball	100	52	48	3	3	0
FIN - Nuoto	92	48	44	1	1	0
FIPAV - Pallavolo	73	40	33	0	0	0
FISI - Sport Invernali	71	39	32	1	0	1
FISG - Sport Ghiaccio	60	44	16	4	4	0
FIS - Scherma	53	25	28	0	0	0
FIP - Pallacanestro	40	24	16	0	0	0
FIBS - Baseball e Softball	28	16	12	0	0	0
FIKMBs - Kickboxing Muai Thai Savate	23	20	3	3	2	1
FICK - Canoa Kayak	20	16	4	0	0	0
FIR - Rugby	20	20	0	1	1	0
FITRI - Triathlon	12	8	4	0	0	0
FIC - Canottaggio	12	12	0	1	1	0
FIDAF - American Football	12	12	0	1	1	0
FISO - Sport Orientamento	11	8	3	0	0	0
FASI - Arrampicata Sportiva	8	4	4	0	0	0
FGI - Ginnastica	8	0	8	0	0	0
FIDS – Danza Sportiva	8	4	4	0	0	0
FIG – Golf	8	4	4	0	0	0
FIPE - Pesistica	8	4	4	1	1	0
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	8	8	0	0	0	0
FISE - Sport Equestri	8	4	4	0	0	0
FIT - Tennis	8	4	4	0	0	0
FITA – Taekwondo	8	4	4	0	0	0
FITET - Tennis Tavolo	8	8	0	0	0	0
FIBBN – dilettantistica Bodybuilding Natural	6	4	2	1	1§	0
FIGS - Giuoco Squash	4	4	0	0	0	0
FISB – Sport Bowling	4	4	0	0	0	0
FITARCO - Tiro con l'arco	4	4	0	0	0	0
FIV – Vela	4	4	0	0	0	0
FPI - Pugilistica Italiana	4	0	4	0	0	0
FIH - Hockey	4	4	0	0	0	0
TOTALE	1390	916	474	39	35	4

* FCI=8, UISP=5, ACSI=6, CSAIN=2; ** FCI=6, UISP=5, ACSI=6, CSAIN=2; *** FCI=2; § = atleta tesserato ASI

1.2 I risultati per classi di sostanze

Nel corso del 2013, la percentuale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping che ha assunto una o due sostanze vietate è stata pari all' 87,2%. In particolare, il 74,4% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 12,8% di essi a due sostanze. Due atleti sono risultati positivi a tre sostanze, mentre 3 atleti sono risultati positivi a quattro, cinque o sei sostanze differenti (Tab.10).

Per quanto riguarda specificatamente gli atleti risultati positivi ai controlli antidoping predisposti dai NAS si rileva che la percentuale di coloro che hanno assunto una o due sostanze vietate è stata pari al 75,0%. In particolare, il 58,3% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 16,7% di essi a due sostanze. Il 25% degli atleti positivi, tuttavia, ha assunto tre o più principi attivi vietati per doping: tale valore è circa il doppio rispetto a quanto osservato (12,9%) tra tutti gli atleti (n=39) risultati positivi nel corso del 2013.

Tab. 10 - Atleti positivi a una o più sostanze: valori assoluti e percentuali.

Numero di principi attivi risultati positivi	Atleti positivi	
	n.	%
1	29	74,4
2	5	12,8
3	2	5,1
4	1	2,6
5	1	2,6
6	1	2,6
Totale	39	100,0

In Tabella 11 vengono riportati i principi attivi inclusi nell'elenco delle sostanze vietate per doping e rilevate negli atleti risultati positivi ai controlli, le loro frequenze e la relativa percentuale. Poiché alcuni atleti hanno assunto più di una sostanza, il numero totale di principi attivi riportati in Tabella 11 è maggiore del numero di atleti risultati positivi.

Tab. 11 - Elenco delle sostanze vietate per doping e frequenze registrate: valori assoluti e percentuali.

Principio attivo	Frequenze registrate	
	n.	%
THC	10	16,7
GONADOTROPINA CORIONICA	6	10,0
BETAMETASONE	5	8,3
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	5	8,3
MESTEROLONE	3	5,0
CLOSTEBOL	3	5,0
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	5,0
STANOZOLOLO	3	5,0
NESP (DARBEPOETINA)	2	3,3
CLOROTIAZIDE	2	3,3
TERBUTALINA	2	3,3
19- NORETICOLANOLONE	2	3,3
IDROCLOROTIAZIDE	2	3,3
19- NORANDROSTERONE	2	3,3
BOLDENONE	1	1,7
4- METIL-2-ESANAMINA	1	1,7
AMILORIDE	1	1,7
METANDIENONE	1	1,7
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1,7
EFEDRINA	1	1,7
AMFEPRAMONE	1	1,7
OXANDROLONE	1	1,7
PSEUDOEFEPRAMONE	1	1,7
FUROSEMIDE	1	1,7
TOTALE	60	100

*T/E> 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

La Tabella 12 riporta i valori assoluti e percentuali dei principi attivi rilevati ai controlli, suddivisi per classe di appartenenza secondo la legge 376/2000. Anche in questa Tabella, poiché alcuni atleti hanno assunto più di una sostanza, il numero totale di principi attivi riportati è maggiore del numero di atleti risultati positivi. Nel 2013, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (35,0%); a seguire, gli ormoni e le sostanze correlate (18,3%) ed i cannabinoidi (16,7%).

Con riferimento specifico agli atleti sottoposti a controllo antidoping predisposto dai NAS, si osserva che la percentuale più elevata di principi attivi appartiene alla classe degli agenti

anabolizzanti (47,8%); a seguire, gli ormoni e le sostanze correlate (26,1%) e gli stimolanti (13,0%). Nessun atleta è risultato positivo ai cannabinoidi e ai β 2-agonisti.

Tab. 12 - Elenco delle sostanze vietate per doping raggruppate per classi e frequenze registrate: valori assoluti e percentuali.

Classi di sostanze	Sostanze	n.	%
Agenti anabolizzanti (S1)	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	5	8,3
	CLOSTEBOL	3	5,0
	MESTEROLONE	3	5,0
	STANZOLOLO	3	5,0
	19- NORETIOCOLANOLONE	2	3,3
	19- NORANDROSTERONE	2	3,3
	BOLDENONE	1	1,7
	METANDIENONE	1	1,7
	OXANDROLONE	1	1,7
	Totale	21	35,0
Ormoni e sostanze correlate (S2)	GONADOTROPINA CORIONICA	6	10,0
	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	5,0
	NESP (DARBEPOETINA)	2	3,3
	Totale	11	18,3
Cannabinoidi (S8)	THC	10	16,7
	Totale	10	16,7
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	CLOROTIAZIDE	2	3,3
	IDROCLOROTIAZIDE	2	3,3
	AMILORIDE	1	1,7
	FUROSEMIDE	1	1,7
	Totale	6	10,0
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	5	8,3
	TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1,7
	Totale	6	10,0
Stimolanti (S6)	4 METIL-2-ESANAMINA	1	1,7
	AMFEPRAMONE	1	1,7
	EFEDRINA	1	1,7
	PSEUDOEFREDINA	1	1,7
	Totale	4	6,7
Beta-2 Agonisti (S3)	TERBUTALINA	2	3,3
	Totale	2	3,3
TOTALE COMPLESSIVO		60	100

*T/E> 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

Nella Tabella 13 sono riportati i valori assoluti dei principi attivi rilevati ai controlli, suddivisi secondo la classificazione della legge 376/2000 e stratificati per genere.

Dai dati illustrati in tabella è possibile osservare come esistano delle differenze di genere rispetto al consumo da parte degli atleti di sostanze vietate per doping. Nel corso del 2013, infatti, le atlete non sono mai risultate positive agli ormoni e sostanze correlate (classe doping S2) ai diuretici ed agenti mascheranti (classe doping S5) ed agli stimolanti (classe doping S6): per contro,

le quattro atlete risultate positive hanno assunto un agente anabolizzante (classe doping S1), un cannabinoide (classe S8) un corticosteroide (classe S9) ed un β 2- agonista (classe S3). Gli atleti di sesso maschile sono risultati positivi soprattutto agli agenti anabolizzanti (35,7%, classe doping S1) ed agli ormoni e sostanze correlate (19,6%, classe doping S2).

Tab. 13 - Elenco delle sostanze vietate per doping raggruppate per classi e stratificate per genere: valori assoluti e percentuali.

Classi di sostanze	Sostanze	n. assoluto	n. maschi	n. femmine	% maschi	% femmine
Agenti anabolizzanti (S1)	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	5	5	0	8,9	0,0
	CLOSTEBOL	3	2	1	3,6	25,0
	MESTEROLONE	3	3	0	5,4	0,0
	STANZOLOLO	3	3	0	5,4	0,0
	19- NORETICOLANOLONE	2	2	0	3,6	0,0
	19- NORANDROSTERONE	2	2	0	3,6	0,0
	BOLDENONE	1	1	0	1,8	0,0
	METANDIENONE	1	1	0	1,8	0,0
	OXANDROLONE	1	1	0	1,8	0,0
	Totale		21	20	1	35,7
Ormoni e sostanze correlate (S2)	GONADOTROPINA CORIONICA	6	6	0	10,7	0,0
	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	3	0	5,4	0,0
	NESP (DARBEPOETINA)	2	2	0	3,6	0,0
Totale		11	11	0	19,6	0,0
Cannabinoidi (S8)	THC	10	9	1	16,1	25,0
	Totale		10	9	1	16,1
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	CLOROTIAZIDE	2	2	0	3,6	0,0
	IDROCLOROTIAZIDE	2	2	0	3,6	0,0
	AMILORIDE	1	1	0	1,8	0,0
	FUROSEMIDE	1	1	0	1,8	0,0
Totale		6	6	0	10,7	0,0
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	5	4	1	7,1	25,0
	TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1	0	1,8	0,0
	Totale		6	5	1	8,9
Stimolanti (S6)	4 METIL-2-ESANAMINA	1	1	0	1,8	0,0
	AMFEPRAMONE	1	1	0	1,8	0,0
	EFEDRINA	1	1	0	1,8	0,0
	PSEUDOEFREDINA	1	1	0	1,8	0,0
Totale		4	4	0	7,1	0,0
Beta-2 Agonisti (S3)	TERBUTALINA	2	1	1	1,8	25,0
	Totale		2	1	1,8	25,0
TOTALE COMPLESSIVO		60	56	4	100	100

*T/E > 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

In Tabella 14 è riportato l'elenco completo delle sostanze vietate rilevate ai controlli antidoping, il numero di atleti che ne ha fatto uso e la relativa FSN, DSA o EPS di appartenenza nonché il numero assoluto di principi attivi rilevati in ciascuno di essi.

Nel maggio 2013 la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività alla cannabis, portandolo da 15 ng/ml (Decision Limit o DL= 19 ng/ml) a 150 ng/ml (Decision Limit o DL=175 ng/ml). In Italia, l'Ufficio di Procura Antidoping ha recepito il documento tecnico- attuativo della WADA e pertanto ha predisposto che, ai fini della contestazione di

un'eventuale positività "...tutti i campioni ricevuti dai laboratori a partire dall'11 maggio 2013 saranno soggetti al nuovo livello di soglia".

Nel corso del 2013 gli atleti risultati positivi alla cannabis sono stati 10, circa la metà rispetto a quelli rilevati nel 2012 (n=19). Di questi 10 atleti, cinque sono stati giudicati positivi sulla base del "vecchio" cut-off (ultimo campione positivo rilevato a marzo 2013) e cinque applicando il nuovo valore soglia. Tra gli atleti risultati positivi utilizzando il "vecchio" cut-off analitico, solamente uno sarebbe rimasto tale applicando il nuovo valore soglia di 150ng/ml.

Probabilmente, quindi, la diminuzione della percentuale dei positivi registrata nel 2013 nel campione di atleti monitorati dalla CVD potrebbe anche essere dovuta ad una diminuzione nel numero di atleti positivi alla cannabis.

La positività all'eritropoietina e similari è stata riscontrata nei soli atleti praticanti ciclismo, così come le positività alla gonadotropina corionica. Rimanendo nell'ambito del ciclismo, anche nel 2013 sembra confermarsi un dato già emerso nel 2012, e cioè che tra i 10 atleti risultati positivi ad un qualche derivato della cannabis, non sono presenti atleti praticanti questo sport.

Tab. 14 - Elenco delle sostanze vietate per doping stratificate per il numero di atleti che le hanno assunte e relativa FSN DSA o EPS di appartenenza: valori assoluti.

Elenco completo principi attivi dopanti	Numero Atleti	Numero principi attivi	FSN DSA-EPS
GONADOTROPINA CORIONICA, STANOZOLOLO, PSEUDOEFREDINA, AMILORIDE, IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE	1	6	FCI
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, GONADOTROPINA CORIONICA, MESTEROLONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	5	UISP (ciclismo)
EFEDRINA, STANOZOLOLO GONADOTROPINA CORIONICA, MESTEROLONE	1	4	FCI
METANDIENONE, OXANDROLONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	3	FCI
NESP (DARBEPOETINA), BOLDENONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	3	UISP (ciclismo)
NESP (DARBOPOETINA), GONADOTROPINA CORIONICA	1	2	ACSI (ciclismo)
IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE	1	2	FIC
GONADOTROPINA CORIONICA, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	2	ACSI (ciclismo)
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE, STANOZOLOLO	1	2	FCI
19-NORANDROSTERONE; 19-NORETIOCOLANOLONE.	1	2	UISP (ciclismo)
THC	10	1	FISG (4), FIKBMS (3), FIGH (2), FIDAF
BETAMETASONE	5	1	ACSI (ciclismo), UISP (ciclismo), FISI, FIR, FCI
CLOSTEBOL	3	1	FCI (2), FIGC
GONADOTROPINA CORIONICA	1	1	ACSI (ciclismo)
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	2	1	FIGH, FIPE
TERBUTALINA	2	1	FCI, FIN
4-METIL-2-ESANAMINA	1	1	CSAIN (ciclismo)
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	1	ACSI (ciclismo)
FUROSEMIDE	1	1	ACSI (ciclismo)
MESTEROLONE	1	1	ASI (Bodybuilding Natural)
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1	CSAIN (ciclismo)
AMFEPRAMONE	1	1	UISP (ciclismo)
TOTALE	39	-	-

*T/E> 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

NOTA METODOLOGICA: i valori percentuali espressi nelle tabelle sono approssimati alla prima cifra decimale.

2. IL CONSUMO DI SOSTANZE VIETATE PER DOPING: ANDAMENTO ANNI 2003-2013

A partire dall'anno 2003 la CVD ha effettuato controlli antidoping a campione sugli atleti afferenti alle Federazioni Sportive, alle Discipline Sportive Associate ed agli Enti di Promozione Sportiva. Ad undici anni dall'inizio di questa attività, si riporta di seguito una valutazione sia sulla attività di controllo della CVD (in termini di numero di controlli effettuati, FSN, DSA o EPS interessate, etc.) sia sulla variazione nelle caratteristiche del campione di atleti sottoposti a controllo di anno in anno (in termini di positività rilevate, tipologia di sostanza assunta, genere di appartenenza dell'atleta, età etc.)

Tutti i dati precedentemente e di seguito riportati non devono essere interpretati come una stima della diffusione del fenomeno doping all'interno delle singole FSN, DSA o EPS, poiché essi derivano dall'elaborazione dei risultati emersi a seguito di controlli antidoping "a campione". Questi controlli, si ricorda, sono spesso effettuati su un numero esiguo di atleti, non rappresentativo pertanto della relativa Federazione di appartenenza.

Come è possibile osservare dalla Tabella 15, nel corso degli undici anni di attività della CVD sono stati controllati 15.396 atleti (10.347 maschi e 5.049 femmine) con un'età media di 27 anni: di questi, 462 (394 maschi e 68 femmine, il 3,0% del campione esaminato), sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate.

A partire dall'anno 2008 la percentuale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping ha superato la soglia del 3,0%, soglia che non è mai più scesa, nel corso degli anni successivi, al di sotto di tale valore. E' solamente nel corso dell'ultimo anno (2013) che la percentuale di atleti risultati positivi è tornata al di sotto della soglia del 3%.

Tab. 15 - Atleti controllati e risultati positivi dal 2003 al 2013: valori assoluti e percentuali

ANNO	Atleti controllati	Atleti positivi	% positività totale	% positività	
				maschi	femmine
2003	740	20	2,7	2,9	2,4
2004	1556	42	2,7	3,3	1,5
2005	1875	37	2,0	2,7	0,5
2006	1511	37	2,4	3,2	0,6
2007	1729	49	2,8	3,5	1,5
2008	955	39	4,1	5,0	2,1
2009	1328	42	3,2	3,9	1,6
2010	1115	53	4,8	6,3	1,5
2011	1676	52	3,1	3,6	1,6
2012	1521	52	3,4	4,2	1,6
2013	1390	39	2,8	3,8	0,8
TOTALE	15396	462	3,0	3,8	1,3

Nell'anno 2010 si è raggiunta la percentuale di soggetti positivi ai controlli antidoping più elevata, vicina al 5%. Nel dettaglio, è possibile osservare come negli atleti di sesso femminile la

percentuale di positivi sia costantemente più bassa rispetto agli atleti di sesso maschile i quali hanno fatto registrare i valori percentuali massimi nel corso degli anni 2008 e 2010.

Inoltre, come è possibile osservare dalla Tabella 16, negli anni 2008 e 2010, anni caratterizzati da importanti incrementi nelle positività, il Centro ed il Sud Italia si sono distinti per aver ospitato eventi sportivi nei quali sono state rilevate le percentuali di positività più alte mai registrate nel corso dei controlli (rispettivamente dell'8,2 e 9,0%). Nel periodo 2003-2013 sono stati sottoposti a controlli antidoping 8.185 atleti che hanno preso parte a gare che si sono svolte nel Nord Italia: di questi, 206 sono risultati positivi (2,5%). Al Centro, su 4.165 controlli effettuati, 147 atleti sono risultati positivi (3,5%) mentre al Sud ed Isole, a fronte di 3.046 atleti controllati sono stati riscontrati 109 casi di positività (3,6%).

Tab. 16 - Distribuzione delle positività negli anni secondo la ripartizione geografica: valori percentuali

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Totale
Nord	0,9	2,3	1,9	2,5	2,3	2,2	2,4	3,6	3,5	3,1	2,2	2,5
Centro	4,7	3,8	1,7	2,6	3,4	8,2	3,7	3,6	2,7	3,8	3,6	3,5
Sud e Isole	3,1	2,3	2,6	2,0	3,5	3,6	4,8	9,0	2,6	3,9	3,6	3,6
Totale	2,7	2,7	2,0	2,4	2,8	4,1	3,2	4,8	3,1	3,4	2,8	3,0

Nella Tabella 17 viene mostrata l'età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping nel corso degli undici anni di attività della CVD (2003-2013) e nel campione globale di positivi. Dall'analisi della Tabella, è possibile osservare come gli anni 2008 e 2010, anni caratterizzati da percentuali particolarmente elevate di atleti risultati positivi ai controlli antidoping, sono anche gli anni in cui l'età media degli atleti che hanno assunto sostanze vietate è più elevata. Nel corso del 2013, l'età media degli atleti risultati positivi ai controlli è stata di 33 anni, un valore intermedio tra il minimo (28 anni) registrato nel 2004 ed il massimo (36 anni), registrato nel 2010.

Tab. 17 - Età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping: anni 2003-2013

ANNI	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Età media positivi 2003-2013
Età media	30	28	31	30	30	35	31	36	30	30	33	31

Più in generale (Tab.18), stratificando in classi di età il campione di atleti risultati positivi ai controlli antidoping, è possibile osservare la tendenza, negli anni, a rilevare la percentuale più elevata di positivi tra gli over 45, mentre quella più bassa tra gli under 19. Nel 2013 tale tendenza sembra essere confermata.

Tab. 18 - Atleti risultati positivi negli anni stratificati per classe di età: valori percentuali

Classi di età	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<19	2,0	2,4	1,0	1,3	1,9	0,0	0,9	0,4	1,2	0,5	0,7
19-24	1,1	3,3	1,8	2,3	3,2	3,1	3,7	2,1	1,1	3,6	2,4
24-29	3,2	0,6	1,8	2,3	2,2	3,3	2,5	5,0	4,8	3,8	2,6
29-34	4,6	2,7	2,7	3,2	3,1	6,8	4,3	6,9	2,1	5,6	4,2
34-39	2,4	6,5	1,0	3,9	3,6	5,7	3,0	8,0	3,2	1,9	0,9
39-44	5,3	3,9	5,9	3,1	2,5	8,2	2,7	6,7	3,9	2,0	5,3
>44	10,0	5,1	7,8	4,9	5,4	13,2	5,2	7,1	7,7	5,6	8,1
Totale	2,7	2,7	2,0	2,4	2,8	4,1	3,2	4,8	3,1	3,4	2,8

Il Grafico 3 illustra la distribuzione delle positività rilevate ai controlli della CVD negli anni 2003-2013, e la loro suddivisione nelle rispettive classi di sostanze vietate per doping.

Dalla lettura del grafico è possibile osservare come alcune classi di sostanze (per esempio i narcotici ed i β -bloccanti) non hanno subito grosse variazioni nelle percentuali di positività rilevate nel corso degli anni.

Per contro, i derivati della cannabis (classe doping S8), gli stimolanti (classe doping S6) e gli agenti anabolizzanti (classe doping S1) sono stati rilevati con una frequenza elevata e hanno fatto registrare sensibili variazioni nelle positività registrate nel corso degli anni considerati.

Gli stimolanti, la cui presenza è stata rilevata nel 40% dei campioni positivi analizzati nell'anno 2003, hanno successivamente subito un sensibile ridimensionamento, andando a rappresentare negli anni a seguire circa il 20% dei campioni analizzati e risultati positivi. Nel 2013 gli stimolanti sono stati rilevati nel 6,7% dei campioni risultati positivi ai controlli, in diminuzione rispetto all'anno precedente (19,7%).

I derivati della cannabis e agli agenti anabolizzanti hanno invece subito variazioni più importanti nel corso dei dieci anni di attività della CVD.

I derivati della cannabis, infatti, la cui diffusione diviene prevalente a partire dal 2004, raggiungono i loro massimi valori percentuali nel 2005 (44,7%) e nel 2007 (42,3%), si ridimensionano a partire dal 2008 (16,9%) e mostrano negli anni successivi una generale tendenza alla diminuzione, confermata nel corso dei controlli antidoping effettuati nel 2013 (16,7%).

Gli agenti anabolizzanti, per contro, hanno subito un brusco incremento delle positività nel corso del 2008 e del 2010 (quando hanno addirittura rappresentato il 37% delle positività riscontrate nei controlli antidoping), facendo rilevare, a partire dal 2008, un trend crescente, in controtendenza a quanto osservato per i derivati della cannabis. Il 2008 ed il 2010 sono anni che si sono caratterizzati anche per la percentuale più elevata di atleti (soprattutto di sesso maschile) risultati positivi ai controlli antidoping (Tab.15). Nel corso del 2013 le positività agli agenti anabolizzanti

raggiungono il secondo valore più elevato (35%) mai raggiunto da queste sostanze nel corso degli undici anni di attività della CVD.

Anche gli ormoni e sostanze correlate (classe doping S2) raggiungono nel 2013 il secondo valore più elevato (18,3%) dopo quello raggiunto nel corso dei controlli antidoping del 2008 (25,6%)

Infine, i β 2-agonisti (classe doping S3) fanno la loro comparsa nel 2009, ma da allora sono una presenza costante tra le positività registrate negli atleti sottoposti a controllo antidoping.

Il Grafico 4 mostra le positività alle diverse sostanze vietate raggruppate in funzione della classe doping di appartenenza. Dalla lettura del grafico è possibile osservare che i cannabinoidi e gli stimolanti sono le classi maggiormente rilevate ai controlli.

Nella Tabella 19 viene mostrato il numero totale di atleti (suddivisi per Federazione Sportiva, Ente di Promozione Sportiva o Disciplina Sportiva Associata di appartenenza) sottoposti a controllo antidoping dal 2003 al 2013, la loro età media, il numero di atleti risultati positivi e la relativa percentuale.

Si ricordi nuovamente che le percentuali illustrate in Tabella 19 non devono essere in alcun modo intese come grado di "penetranza" del fenomeno doping all'interno delle singole federazioni sportive, ma devono essere interpretate esclusivamente come i risultati ottenuti dalla CVD nel corso dei suoi controlli antidoping: il numero di atleti sottoposti a controllo, infatti, non è spesso rappresentativo della FSN, EPS o DSA di appartenenza.

Inoltre, nella lettura della tabella, si tenga conto del fatto che nel corso degli anni le varie FSN, EPS o DSA possono aver cambiato denominazione (come nel caso della FIPCF, ora FIPE), mentre altre possono essere nate nel corso degli ultimi anni (come la FIGMMA). Per quanto possibile, pertanto, si è cercato di mantenere una continuità storica nella nomenclatura degli acronimi, lasciando in tabella anche le denominazioni originali seppure variate nel tempo.

Tutto ciò premesso, il primo dato rilevante che emerge dalla lettura della tabella è il fatto che il numero di atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso degli anni è decisamente maggiore in alcune discipline (come il ciclismo, il calcio, l'atletica leggera ed il nuoto) piuttosto che in altre. Rimanendo nell'ambito delle FSN, EPS o DSA con un numero di atleti controllati superiore a 500, è possibile osservare come la percentuale più elevata di positività sia stata rilevata nel ciclismo (5,8%) e nel rugby (5,7%) e a seguire nella pallamano (FIGH- Handball, 3,7%).

Molte Federazioni sono state monitorate costantemente nel corso dei 10 anni di attività della CVD ed alcune di esse hanno fatto registrare in maniera pressoché costante la presenza di atleti positivi tra i loro iscritti. E' il caso ad esempio del ciclismo, del baseball e softball, del calcio, del rugby (Tab.20).

Tab. 19 - Numero di atleti controllati e numero di atleti risultati positivi (anni: 2003 -2012) secondo le FSN, EPS, DSA: valori assoluti e percentuali

FSN DSA - EPS-	N° ATLETI CONTROLLATI	ETA' MEDIA	N° POSITIVI	% POSITIVI
FCI ACSI UDACE UISP – Ciclismo	2464	28	142**	5,8***
FIGC Calcio	1928	24	41	2,1
FIDAL Atletica leggera	1315	30	10	0,8
FIN Nuoto	1054	25	13	1,2
FIP Pallacanestro	930	25	14	1,5
FIPAV Pallavolo	763	28	9	1,2
FISI Sport Invernali	659	33	13	2,0
FIGH Handball	623	24	23	3,7
FISG Sport Ghiaccio	545	22	12	2,2
FIR Rugby	526	25	30	5,7
FIBS Baseball e Softball	374	27	13	3,5
FITRI Triathlon	354	29	9	2,5
FICK Canoa Kayak	333	26	1	0,3
FIT Tennis -	305	26	12	3,9
FIS Scherma -	280	28	3	1,1
FIPCF FIPE Pesì e Cultura Fisica	261	29	20	7,7
FITARCO Tiro con l'arco	222	36	8	3,6
FIJLKAM Judo Lotta Karate	215	23	6	2,8
FIH Hockey -	153	27	6	3,9
FIC Canottaggio	151	25	3	2,0
FIHP - Hockey e Pattinaggio	144	22	4	2,8
FGI Ginnastica	134	18	2	1,5
FIteT - Tennis Tavolo	129	31	0	0,0
FISE - Sport Equestri	118	28	3	2,5
FPI Pugilato -	106	22	5	4,7
FIG - Golf	103	31	5	4,9
FMI - Motociclismo	97	29	6	6,2
FIGS - Squash	91	30	4	4,4
UISP Unione Italiana Sport Per tutti	80	33	3	3,8
FITA Taekwondo -	72	25	1	1,4
FASI - Arrampicata Sportiva	71	25	1	1,4
FIPSAS Pesca Sportiva -	64	28	2	3,1
FITAV - Tiro a Volo	56	43	2	3,6
FIDS - Danza Sportiva	56	32	1	1,8
FIKB – FIKBMS - Kick Boxing	56	23	5	8,9
FIV Vela	55	31	3	5,5
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	53	32	7	13,2
UITS Tiro a Segno	50	35	2	4,0
AICS Associazione Italiana Cultura Sport	32	35	2	6,3
C.N.S. Libertas	32	32	2	6,3
FIBa - Badminton	32	22	0	0,0
FIPM - Pentathlon Moderno	30	23	0	0,0
FISN - Sci Nautico	28	35	0	0,0
FICSF - Canoa Sedile Fisso	24	22	0	0,0
FIB - Bocce	22	46	4	18,2
FIBiS - Biliardo Sportivo	20	41	0	0,0
ACI - CSAI - Automobilismo	20	38	0	0,0
FIM Motonautica -	20	43	1	5,0
FIDAF America Football	20	21	2	10,0
ASI - Alleanza Sportiva Italiana	16	20	1	6,3
ENDAS - Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale	16	40	2	12,5
FISB - Bowling	16	39	1	6,3
U.S. ACLI - Unione Sportiva ACLI	13	37	1	7,7
FIWuK Wushu Kung fu -	12	25	0	0,0
FISO - Sport Orientamento	11	28	0	0,0
CSI - Centro Sportivo Italiano	8	28	0	0,0
MPS Italia - Movimento Sport Azzurro Italia -	8	30	0	0,0
FIGMMA – Grappling JiuJitsu Martial Arts	8	26	2	25,0
NBFJ Bodybuilding	8	34	0	0,0
Ferl - Cricket -	4	31	0	0,0
FIGeST - Giochi e Sport Tradizionali	4	32	0	0,0
IBFF International Bodybuilding	2	28	0	0,0

** FCI=107 ***FCI=4,8%

Tab. 20 - Percentuali di atleti risultati positivi ai controlli antidoping negli anni, suddivisi per Federazioni, Enti di Promozione sportiva o Discipline Sportive Associate.

FSN – EPS – DSA	Atleti positivi (%)											
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
AICS Associazione Italiana Cultura Sport	-	-	-	0,0	25,0	0,0	-	-	-	-	-	-
ASI - Alleanza Sportiva Italiana	-	-	-	0,0	12,5	-	-	-	-	-	-	-
C.N.S. Libertas	-	-	-	0,0	12,5	-	-	-	-	-	-	-
CSAI - ACI - Automobilismo	0,0	0,0	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
CSI - Centro Sportivo Italiano	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
ENDAS - Ente Nazionale Democratico di Azione Sociale	-	-	-	-	-	0,0	-	25,0	0,0	-	-	-
FASI - Arrampicata Sportiva	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0
FCI-ACSI UDACE-UIISP Ciclismo	6,1	6,0	2,8	2,4	4,0	11,9	4,4	9,0	4,5	4,3	6,5	-
Fcrl - Cricket	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FIGI - Ginnastica	0,0	0,0	0,0	0,0	6,3	4,2	-	0,0	-	0,0	0,0	0,0
FIB - Bocce	-	16,7	25,0	16,7	-	-	-	-	-	-	-	-
FIBa - Badminton	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	-	-	-	-	12,5	6,7	25,0	12,5	12,5	-	16,7	-
FIBiS - Biliardo Sportivo	-	0,0	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
FIBS - Baseball e Softball	0,0	0,0	16,7	2,8	1,8	4,2	1,7	4,2	50,0	6,3	0,0	-
FIC - Canottaggio	0,0	5,0	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	8,3	-
FICK - Canoa Kayak	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
FICSF - Canoa Sedile Fisso	-	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-
FIDAF - America Football	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,5	8,3
FIDAL - Atletica leggera	2,1	0,0	0,0	1,5	1,1	0,0	0,6	0,6	1,9	1,5	0,0	0,0
FIDS - Danza Sportiva	-	-	2,5	-	0,0	-	-	-	-	-	-	0,0
FIG - Golf	-	0,0	25,0	9,1	3,2	0,0	-	-	-	-	5,7	0,0
FIGC - Calcio	1,0	3,0	0,5	1,9	4,8	2,1	3,8	0,0	1,3	3,2	0,6	-
FIGeST - Giochi e Sport Tradizionali	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FIGH - Handball	6,3	3,2	3,4	1,9	8,3	0,0	3,8	3,6	6,3	1,7	3,0	-
FIGS - Squash	12,5	0,0	0,0	0,0	-	0,0	5,6	0,0	-	-	0,0	-
FIH - Hockey	6,3	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	50,0	12,5	4,2	0,0	-
FIHP - Hockey e Pattinaggio	0,0	-	0,0	6,1	0,0	-	10,0	-	-	-	-	-
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	0,0	5,3	0,0	0,0	4,9	-	0,0	0,0	-	6,2	-	-
FIGMMA - Grappling Jujitsu Martial Arts	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0	-	-
FIKB - FIKBMS Kick Boxing	-	-	-	-	0,0	-	-	6,7	-	7,1	13,0	-
FIM - Motonautica	-	-	-	8,3	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
FIN - Nuoto	0,0	1,7	1,6	1,6	0,0	1,9	2,5	0,0	0,8	1,8	1,1	-
FIP - Pallacanestro	0,0	2,3	0,8	2,3	1,1	1,9	6,3	0,0	0,0	0,9	0,0	-
FIPAV - Pallavolo	0,0	0,0	1,5	2,5	1,1	-	3,8	0,0	0,9	0,0	0,0	-
FIPE - FIPCF Pesi e Cultura Fisica	25,0	3,4	15,4	3,7	-	4,2	0,0	10,9	9,7	0,0	12,5	-
FIPM - Pentathlon Moderno	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FIPSAS - Pesca Sportiva	0,0	0,0	0,0	-	12,5	-	12,5	0,0	0,0	-	0,0	-
FIR - Rugby	4,2	6,9	5,4	4,8	4,1	-	3,1	5,3	5,0	9,2	5,0	-
FIS - Scherma	0,0	6,3	4,3	3,6	0,0	-	0,0	-	0,0	0,0	0,0	-
FISB - Bowling	-	25,0	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	0,0	-
FISE - Sport Equestri	6,3	0,0	0,0	5,0	0,0	-	-	-	-	-	0,0	-
FISG - Sport Ghiaccio	0,0	2,5	0,0	2,5	1,3	0,0	0,0	6,9	2,9	1,9	6,7	-
FISI - Sport Invernali	0,0	1,9	2,9	-	0,0	0,0	0,0	3,9	3,7	1,1	1,4	-
FISN - Sci Nautico	-	0,0	-	0,0	0,0	-	-	0,0	-	-	-	-
FISO - Sport Orientamento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-
FIT - Tennis	0,0	0,0	0,0	3,3	6,9	3,1	4,3	4,3	2,5	9,6	0,0	-
FITA - Taekwondo	-	6,3	0,0	0,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	-
FITARCO - Tiro con l'arco	10,0	0,0	4,5	6,3	4,2	0,0	6,2	-	3,1	0,0	0,0	-
FITAV - Tiro a Volo	12,5	0,0	6,7	0,0	0,0	0,0	-	-	-	0,0	-	-
FITeT - Tennis Tavolo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	-	0,0	-
FITRI - Triathlon	50,0	0,0	0,0	9,1	1,5	0,0	5,0	1,5	0,0	5,7	0,0	-
FIV - Vela	-	-	8,0	0,0	5,6	-	-	-	-	-	0,0	-
FIWuK - Wushu Kung fu	-	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-
FMI - Motociclismo	0,0	8,3	8,3	0,0	6,3	8,3	0,0	25,0	-	-	-	-
FPI - Pugilato	0,0	12,5	0,0	0,0	5,0	6,3	8,3	0,0	-	-	0,0	-
IBFF - International Bodybuilding	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-	-
MPS Italia - Movimento Sport Azzurro Italia -	-	-	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-
NBFI - Natural Bodybuilding	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	-	-
UIISP - Unione Italiana Sport Per tutti	-	-	-	0,0	5,0	0,0	0,0	50,0	0,0	-	-	-
UIITS - Tiro a Segno	0,0	5,3	-	0,0	14,3	0,0	-	-	-	-	-	-
U.S. ACLI - Unione Sportiva ACLI	-	-	-	-	-	-	-	0,0	11,1	-	-	-

3. IL CONSUMO DI FARMACI E/O PRODOTTI SALUTISTICI NON VIETATI PER DOPING: ANNO 2013

La Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD) realizza annualmente un monitoraggio sul consumo di farmaci e prodotti "salutistici" in occasione dell'attività di controllo antidoping.

Nell'ambito delle procedure di controllo viene utilizzata una scheda raccolta dati (verbale di prelievo antidoping) nella quale, oltre ai dati anagrafici dell'atleta, ad informazioni sull'evento in corso (Federazione, luogo, data) ed al campione biologico prelevato, vengono annotate dichiarazioni dell'atleta sull'eventuale assunzione, nei 15 giorni antecedenti il prelievo, di farmaci, prodotti salutistici (compresi gli integratori alimentari) o di qualsiasi altra preparazione.

Nel corso del 2013 sono stati controllati 1390 atleti (916 maschi e 474 femmine).

Tra gli atleti sottoposti a controllo, 965 (69,4% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 425 atleti (30,6%) hanno dichiarato di non aver assunto alcun prodotto (Tab. 21).

Analizzando in dettaglio la distribuzione per sesso di coloro che hanno assunto prodotti non vietati per doping, si osserva che le donne sono quelle che in maggior numero hanno dichiarato di fare uso di queste sostanze. La percentuale delle atlete sul totale delle donne controllate è risultata pari al 76,6% contro il 65,7 % degli uomini (Tab. 21).

Tab. 21 - Distribuzione degli atleti secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici.

Atleti dichiaranti	Totale		maschi		femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
assunzione	965	69,4	602	65,7	363	76,6
non assunzione	425	30,6	314	34,3	111	23,4
Totale	1390	100	916	100	474	100

La maggioranza degli atleti (63,1%) ha assunto 1 o 2 prodotti, mentre il 36,9% di essi ha dichiarato di aver assunto 3 o più prodotti farmaceutici e/o salutistici. Si ricorda che l'assunzione può includere associazioni di più medicinali specifici o di più prodotti salutistici, in combinazione o non con farmaci (Tab. 22).

Tab. 22 - Distribuzione degli atleti secondo il numero di prodotti farmaceutici e/o salutistici assunti: valore assoluto e percentuale.

Numero di prodotti assunti	Atleti	
	n.	%
1-2	609	63,1
3 o più	356	36,9
Totale	965	100,0

In Tabella 23 viene mostrato il numero di atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso dell'anno 2013, suddivisi per FSN, DSA o EPS di appartenenza, ed il numero di coloro che hanno dichiarato di assumere prodotti non vietati per doping (con la relativa %).

Tra gli sport su cui si sono concentrati i controlli antidoping nel 2013 (ciclismo, calcio, atletica leggera, pallamano), è possibile osservare come le dichiarazioni di assunzione di prodotti non vietati varino da un massimo del 74,4% tra gli atleti FIGC ad un minimo del 67,4 tra gli atleti praticanti pallamano.

Tab. 23 - Numero di atleti dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici secondo la FSN DSA - EPS di appartenenza: valori assoluti e percentuali.

FSN DSA- EPS	Atleti sottoposti a controllo antidoping	Atleti dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici e salutistici	
		n.	%
FCI - ACSI - CNS LIBERTAS - CSAIN - UISP - UCI - Ciclismo	323	224	69,3
FIGC - Calcio	172	128	74,4
FIDAL - Atletica leggera	158	112	70,9
FIGH - Handball	100	63	67,4
FIN - Nuoto	92	62	67,4
FIPAV - Pallavolo	73	47	64,4
FISI - Sport Invernali	71	58	81,7
FISG - Sport Ghiaccio	60	38	63,3
FIS - Scherma	53	36	67,9
FIP - Pallacanestro	40	33	82,5
FIBS - Baseball e Softball	28	19	67,9
FIKMB - Kickboxing Muai Thai Savate	23	18	78,3
FIR - Rugby	20	11	55,0
FICK - Canoa Kayak	20	18	90,0
FITRI - Triathlon	12	9	75,0
FIC - Canottaggio	12	5	41,7
FIDAF - American Football	12	8	66,7
FISO - Sport Orientamento	11	4	36,4
FASI - Arrampicata Sportiva	8	4	50,0
FITA - Taekwondo	8	5	62,5
FIPE - Pesistica	8	4	50,0
FIDS - Danza Sportiva	8	5	62,5
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	8	7	87,5
FIT - Tennis	8	5	62,5
FIG - Golf	8	7	87,5
FITET - Tennis Tavolo	8	2	25,0
FISE - Sport Equestri	8	6	75,0
FGI - Ginnastica	8	6	75,0
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	6	3	50,0
FIGS - Giuoco Squash	4	4	100,0
FPI - Pugilistica Italiana	4	4	100,0
FIV - Vela	4	3	75,0
FITARCO - Tiro con l'arco	4	3	75,0
FISB - Sport Bowling	4	2	50,0
FIH - Hockey	4	2	50,0
TOTALE	1390	965	69,4

La Tabella 24 mostra il numero di dichiarazioni di assunzione di farmaci per categoria farmaceutica di appartenenza del principio attivo dichiarato. In tabella, il numero di dichiarazioni (1498) non corrisponde al numero di atleti che hanno dichiarato di assumere prodotti farmaceutici o salutistici (965), in quanto ciascun atleta può aver assunto più di un principio attivo.

Relativamente alla tipologia dei prodotti assunti, dunque, la percentuale di farmaci specifici indicati dagli atleti è pari al 61,5% di tutte le dichiarazioni di assunzione di prodotti non vietati. In particolare, esaminando la Tabella 24, risulta che i farmaci specifici più usati e dichiarati sono i Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei (FANS): 613 dichiarazioni di assunzione pari al 25,2% sul

totale (2436) delle preparazioni dichiarate (farmaci e/o prodotti salutistici) e al 40,9% sul totale (1498) dei farmaci utilizzati.

Tab. 24 - Distribuzione dei farmaci assunti dagli atleti secondo la classificazione terapeutica: valori assoluti e percentuali.

Farmaci	Dichiarazione di assunzione		
	n.	% su tutti i farmaci (1498)	% su tutti i prodotti (2436)
FARMACI ANTINFIAMMATORI (FANS)	613	40,9	25,2
FARMACI PER MALATTIE DA RAFFREDDAMENTO	124	8,3	5,1
ANTIASMATICI	91	6,1	3,7
FARMACI PER IMPIEGO GASTROINTESTINALE	72	4,8	3,0
ESTROPROGESTINICI (contraccettivi)	64	4,3	2,6
FARMACI ANTIANEMICI	55	3,7	2,3
FARMACI D'IMPIEGO DERMATOLOGICO	53	3,5	2,2
ANTIBIOTICI PER USO SISTEMICO	51	3,4	2,1
OMEOPATICI	41	2,7	1,7
CORTICOSTEROIDI PER USO SISTEMICO	31	2,1	1,3
ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO	30	2,0	1,2
PREPARATI OFTALMICI – OTOLOGICI	23	1,5	0,9
ORMONI TIROIDEI	19	1,3	0,8
ANSIOLITICI – ANTIDEPRESSIVI	17	1,1	0,7
FARMACI TOPICI	13	0,9	0,5
MIORILASSANTI	11	0,7	0,5
ANTIPERTENSIVI	8	0,5	0,3
VASOPROTETTORI	6	0,4	0,2
ALTRO (<5 e/o indicazioni minori)	65	4,3	2,7
NON CLASSIFICABILE*	111	7,4	4,6
TOTALE	1498	100,0	61,5

* farmaci riportati sulla scheda di segnalazione in modo tale da non permettere una loro classificazione. Esempio: "farmaco di cui non ricorda il nome" o "anestesia dentale".

In Tabella 25 vengono illustrati, in dettaglio, quali sono all'interno della vasta categoria dei FANS, i principi attivi maggiormente assunti dagli atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso dell'anno 2013.

Da notare come nel corso del 2013, gli inibitori selettivi delle COX-2 (in particolare il nimesulide ed il dicoflenac) hanno subito un importante aumento nelle dichiarazioni di assunzione passando infatti dal 9,9% delle dichiarazioni nel 2012 al 20,9% nel 2013.

Tab. 25 - Dichiarazioni di consumo di FANS tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping: anno 2013

Tipologia	Principio Attivo	n.	% su tutti i FANS (613)	% su tutti i farmaci dichiarati (1498)	% su tutti i prodotti dichiarati (2436)
Inibitori non selettivi della COX-1 e 2	Ketoprofene	154	25,1	10,3	6,3
	Ibuprofene	91	14,8	6,1	3,7
	Altro	239	39,0	16,0	9,8
	TOTALE	484	79,0	32,3	19,9
Inibitori selettivi delle COX-2	Nimesulide	69	11,3	4,6	2,8
	Diclofenac	55	9,0	3,7	2,3
	Altro	4	0,7	0,3	0,2
	TOTALE	128	20,9	8,5	5,3
Inibitori altamente selettivi delle COX-2	Etoricoxib	1	0,2	0,1	0,04
	Celecoxib	0	0,0	0,0	0,0
	Altro	0	0,0	0,0	0,0
	TOTALE	1	0,2	0,1	0,0
TOTALE FANS		613	100	40,9	25,2

Gli altri prodotti, non specificatamente farmaci registrati come tali (n=938), costituiscono il 38,5% di tutti quelli dichiarati dagli atleti. Questi prodotti risultano essere rappresentati dai cosiddetti "prodotti salutistici" costituiti da:

- 1- Sali minerali,
- 2- Vitamine,
- 3- Aminoacidi e derivati,
- 4- Integratori alimentari (formulazioni di varie associazioni dei prodotti sopraindicati).

Tra i prodotti salutistici maggiormente consumati (Tab.26) troviamo gli integratori (62,3% sul totale dei prodotti salutistici) ed i sali minerali (13,6% sul totale dei prodotti salutistici). Rispetto all'anno precedente, il 2013 ha fatto registrare una lieve diminuzione nel consumo di integratori (62,3% *versus* 63,8% sul totale dei prodotti salutistici) e nel consumo di vitamine (12,8% *versus* 17,7%).

Tab. 26 - Distribuzione dei prodotti salutistici assunti dagli atleti: valori assoluti e percentuali

PRODOTTI SALUTISTICI	DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE		
	n.	% su tutti i prodotti salutistici dichiarati (938)	% su tutti i prodotti dichiarati (2436)
NON "IN ASSOCIAZIONE"			
VITAMINE	120	12,8	4,9
SALI MINERALI	128	13,6	5,3
AMINOACIDI E DERIVATI	106	11,3	4,4
"IN ASSOCIAZIONE"			
INTEGRATORI	584	62,3	24,0
TOTALE	938	100	38,5

In Tabella 27 viene mostrato il numero di atleti che ha dichiarato di aver assunto FANS (n= 458), integratori (n= 397) e vitamine (n= 110) rispetto al numero totale di atleti sottoposti a controllo antidoping che hanno fornito una risposta (n= 1390), suddivisi secondo la loro FSN DSA o EPS di appartenenza.

Tra i prodotti farmaceutici e salutistici maggiormente utilizzati dagli atleti (FANS, integratori e vitamine), è possibile osservare, prendendo in esame solo le Federazioni su cui sono stati effettuati il maggior numero di controlli nell'anno 2013 (ciclismo, calcio, atletica leggera, pallamano), come i FANS oscillino da un massimo (46,5%) di dichiarazioni di assunzione tra gli atleti tesserati FIGC (calcio) ad un minimo (16,4%) tra gli atleti praticanti il ciclismo (Tab.27).

Per contro, gli integratori variano da un massimo (34,7%) di dichiarazioni di assunzione da parte degli atleti praticanti il ciclismo ad un minimo (15,0%) tra gli atleti tesserati FIGH. Anche le vitamine raggiungono la percentuale più elevata di dichiarazioni di assunzione tra i gli atleti praticanti il ciclismo (Tab.27).

Tab. 27 - Numero di atleti che hanno dichiarato assunzione di FANS o prodotti salutistici (integratori e vitamine) rispetto al numero di atleti sottoposti a controllo antidoping, secondo la FSN DSA-EPS di appartenenza.

FSN DSA - EPS	FANS		Integratori		Vitamine	
	n.	%	n.	%	n.	%
FCI - ACSI - UISP - CSAIN - CNS Libertas - UCI - Ciclismo	53	16,4	112	34,7	40	12,4
FIGC - Calcio	80	46,5	46	26,7	8	4,7
FIDAL - Atletica Leggera	51	32,3	53	33,5	12	7,6
FIGH - Handball	40	40,0	15	15,0	8	8,0
FIN - Nuoto	33	35,9	23	25,0	8	8,7
FIPAV - Pallavolo	40	54,8	16	21,9	4	5,5
FISI - Sport Invernali	25	35,2	30	42,3	10	14,1
FISG - Sport Ghiaccio	16	26,7	11	18,3	3	5,0
FIS - Scherma	22	41,5	9	17,0	1	1,9
FIP - Pallacanestro	15	37,5	16	40,0	4	10,0
FIBS - Baseball e Softball	12	42,9	5	17,9	2	7,1
FIKMB - Kickboxing Muai Thai Savate	7	30,4	9	39,1	0	0,0
FIR - Rugby	7	35,0	3	15,0	0	0,0
FICK - Canoa Kayak	8	40,0	13	65,0	1	5,0
FITRI - Triathlon	4	33,3	3	25,0	2	16,7
FIC - Canottaggio	0	0,0	2	16,7	1	8,3
FIDAF - American Football	4	33,3	4	33,3	0	0,0
FISO - Sport Orientamento	1	9,1	0	0,0	0	0,0
FASI - Arrampicata Sportiva	4	50,0	1	12,5	0	0,0
FITA - Taekwondo	4	50,0	1	12,5	0	0,0
FIPE - Pesistica	3	37,5	2	25,0	0	0,0
FIDS - Danza Sportiva	2	25,0	2	25,0	1	12,5
FIPSAS - Pesca Sportiva ed Attività Subacquee	4	50,0	2	25,0	0	0,0
FIT - Tennis	3	37,5	3	37,5	1	12,5
FIG - Golf	3	37,5	5	62,5	0	0,0
FITET - Tennis Tavolo	1	12,5	1	12,5	0	0,0
FISE - Sport Equestri	1	12,5	4	50,0	1	12,5
FGI - Ginnastica	3	37,5	2	25,0	1	12,5
FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural	0	0,0	0	0,0	1	16,7
FIGS - Giuoco Squash	3	75,0	1	25,0	1	25,0
FPI - Pugilistica Italiana	3	75,0	2	50,0	0	0,0
FIV - Vela	1	25,0	0	0,0	0	0,0
FITARCO - Tiro con l'arco	2	50,0	0	0,0	0	0,0
FISB - Sport Bowling	1	25,0	0	0,0	0	0,0
FIH - Hockey	2	50,0	1	25,0	0	0,0
Totale	458	32,9	397	28,6	110	7,9

3.1 Il consumo di sostanze non vietate per doping tra gli atleti risultati positivi ai controlli

Nella Tabella 28 viene riportata la distribuzione degli atleti positivi ai controlli antidoping secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici. Interessante notare come tra i 39 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla CVD nel corso del 2013, l'82,1% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 17,9% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza.

Tab. 28 - Distribuzione degli atleti positivi ai controlli antidoping secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici

Atleti dichiaranti	Totale		maschi		femmine	
	n.	%	n.	%	n.	%
Assunzione	32	82,1	28	80,0	4	100,0
Non assunzione	7	17,9	7	20,0	0	0,0
Totale	39	100	35	100	4	100

Nella Tabella 29 sono riportati i valori assoluti e percentuali degli atleti risultati positivi ai controlli e che hanno dichiarato di aver assunto 1 o più prodotti farmaceutici e/o salutistici non vietati per doping. La maggioranza (53,1%) degli atleti positivi ha assunto tre o più sostanze non vietate, mentre il 46,9% ha assunto uno o due prodotti. Tali percentuali si discostano significativamente da quanto osservato nel campione generale di atleti sottoposti a controllo antidoping nell'intero anno 2013.

Tab. 29 - Distribuzione degli atleti positivi secondo il numero di prodotti farmaceutici e/o salutistici assunti: valore assoluto e percentuale

Numero di prodotti assunti	Atleti positivi	
	n.	%
1-2	15	46,9
3 o più	17	53,1
Totale	32	100,0

Al fine di comparare i consumi delle principali classi di farmaci (FANS) e prodotti salutistici (integratori e vitamine) da parte degli atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso del 2013 con quelli degli atleti risultati positivi, è stato considerato il numero di atleti (965) ed il numero di soggetti positivi (39) che nei 15 giorni antecedenti il controllo antidoping hanno assunto almeno una delle sostanze sopraelencate (Tab.30). Si ricordi che in Tabella 30, FANS, integratori e vitamine sono stati considerati come "gruppo" (ovvero l'atleta che ha assunto 2 o 3 sostanze diverse tra quelle sopraindicate è stato conteggiato come un soggetto che ha assunto un unico prodotto).

Tab. 30 - Confronto fra il numero totale di atleti controllati ed il numero di atleti risultati positivi che hanno assunto almeno uno tra i principali farmaci (FANS) e prodotti salutistici (integratori e vitamine) non vietati per doping

	Atleti sottoposti a controllo antidoping		Atleti positivi	
N° atleti	1390		39	
Assumono FANS/Integratori/Vitamine	734	52,8%	12	30,8%

Dalla Tabella 30 è possibile evidenziare come dei 1390 atleti controllati dalla CVD nel corso del 2013, il 52,8% ha dichiarato di assumere almeno un prodotto tra FANS e prodotti salutistici (integratori e vitamine), contro il 30,8% del campione di atleti risultato positivo ai controlli.

3.2 La medicalizzazione degli atleti nel periodo 2003-2013

Il consumo di sostanze farmacologicamente attive non vietate per doping (medicalizzazione dell'atleta) è stato sostanzialmente valutato, per gli anni 2003-2013, in base alle dichiarazioni degli atleti sottoposti a prelievi per controlli antidoping.

Nel corso degli undici anni di controllo della CVD, non sembra esserci stata una variazione significativa nelle dichiarazioni di consumo da parte degli atleti di sostanze non vietate per doping (Tab.31). La percentuale più alta di dichiarazioni di assunzione (70,9%) è stata rilevata nel 2003, la più bassa (63,2%) nel 2012.

Tab. 31 - Distribuzione degli atleti controllati negli anni 2003-2013 secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici: valori assoluti e percentuali

	2003		2004		2005		2006		2007	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Assunzione	525	70,9	1019	65,5	1227	65,4	960	63,5	1120	64,8
Non assunzione	215	29,1	537	34,5	648	34,6	551	36,5	609	35,2
Totale	740	100,0	1556	100,0	1875	100,0	1511	100,0	1729	100,0

	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	n.
Assunzione	632	66,7	871	65,8	715	64,1	1088	64,9	959	63,2	965	69,4
Non assunzione	315	33,3	457	34,2	400	35,9	588	35,1	558	36,8	425	30,6
Totale	947	100,0	1328	100,0	1115	100,0	1676	100,0	1517	100,0	1390	100,0

Non si evidenzia, inoltre, una variazione significativa nel corso degli anni, nel numero di prodotti assunti (1-2 o ≥ 3) da parte degli atleti (Tab.32). In particolare, la percentuale più elevata (39,2%) di tre o più prodotti non vietati per doping è stata raggiunta nel 2003, la più bassa (28,6%) nel 2006.

Tab. 32 - Distribuzione degli atleti secondo il numero di prodotti assunti: valori assoluti e percentuali

N° prodotti assunti	2003		2004		2005		2006		2007	
	n.	%								
1-2	319	60,8	672	65,9	843	68,7	685	71,4	779	69,5
3 e più	206	39,2	347	34,1	384	31,3	275	28,6	341	30,5

N° prodotti assunti	2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n.	%	n.	%	n.	n.	n.	%	n.	%	n.	%
1-2	415	65,6	589	68,6	475	66,4	686	63,1	652	67,9	609	63,1
3 e più	217	34,4	273	31,4	240	33,6	402	36,9	307	32,1	356	36,9

Passando ad analizzare il consumo di sostanze non vietate in funzione del genere di appartenenza dell'atleta (Tab. 33), si osserva che la media di consumo nel corso degli anni 2003-2013 è stata del 65,5%.

Le donne fanno costantemente maggior uso di prodotti non vietati rispetto agli uomini: la percentuale media di consumo negli undici anni di attività della CVD è pari al 74,4%.

Questo maggior consumo da parte delle atlete si registra con regolarità nel corso degli anni presi in esame, raggiungendo il valore minimo nell'anno 2006 (70,3%) ed il valore massimo nel corso del 2011 (79,1%).

Tab. 33 - Distribuzione degli atleti sottoposti a controllo antidoping dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici stratificati per genere: valori assoluti e percentuali.

Anno	Atleti	Maschi		Femmine		Totale	
		n.	%	n.	%	n.	%
2003	Sottoposti a controllo antidoping	488		252		740	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	334	68,4	191	75,8	525	70,9
2004	Sottoposti a controllo antidoping	1030		526		1556	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	638	61,9	381	72,4	1019	65,6
2005	Sottoposti a controllo antidoping	1239		636		1875	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	756	61	471	74,1	1227	65,4
2006	Sottoposti a controllo antidoping	1047		464		1511	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	634	60,6	326	70,3	960	63,5
2007	Sottoposti a controllo antidoping	1140		589		1729	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	681	59,7	439	74,5	1120	64,8
2008	Sottoposti a controllo antidoping	622		325		947	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	391	62,9	241	74,1	632	66,7
2009	Sottoposti a controllo antidoping	891		437		1328	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	543	60,9	328	75	871	65,8
2010	Sottoposti a controllo antidoping	737		378		1115	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	440	59,7	275	72,7	715	64,1
2011	Sottoposti a controllo antidoping	1196		480		1676	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	708	59,2	380	79,2	1088	64,9
2012	Sottoposti a controllo antidoping	1033		484		1517	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	599	58	360	74,4	959	63,2
2013	Sottoposti a controllo antidoping	916		474		1390	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	602	65,7	363	76,6	965	69,4
TOTALE	Sottoposti a controllo antidoping	10339		5045		15384	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	6326	61,2	3755	74,4	10081	65,5

Nota: I valori riportati in tabella sono relativi agli atleti sottoposti a controllo antidoping dei quali è stata registrata sul verbale di prelievo la dichiarazione di assunzione/non assunzione di prodotti non vietati per doping

4. PREPARAZIONI GALENICHE DICHIARATE DAI FARMACISTI SECONDO LA LEGGE 376/2000

Le preparazioni galeniche, officinali o magistrali, che contengono principi attivi o eccipienti appartenenti alle classi farmacologiche vietate per doping, possono essere preparate dal farmacista previa presentazione di ricetta medica non ripetibile. I farmacisti sono tenuti a trasmettere al Ministero della Salute i dati riferiti all'anno precedente relativi alle quantità utilizzate e vendute di ogni singolo principio attivo.

Le preparazioni galeniche di principi attivi vietati per doping e comunicate dalle farmacie presenti sul territorio italiano negli anni 2007—2013 sono state 37.113, così suddivise: 4.034 nell'anno 2007, 4.330 nell'anno 2008, 4.884 nell'anno 2009, 6.098 nel 2010, 6.452 nel 2011, 5.184 nel 2012 e 6.131 nel 2013.

Nella Tabella 34 sono riportati i principali principi attivi contenuti nelle dichiarazioni rilasciate dalle farmacie. Ciascun principio attivo rappresenta almeno l'1% delle dichiarazioni totali nei sette anni considerati. Complessivamente, i principi attivi riportati in tabella hanno una rappresentatività pari al 82,2% del totale del periodo 2007-2013 (30.498 dichiarazioni su 37.113).

Con Decreto del Ministero della Salute del 02 agosto 2011 (G.U. n. 180 del 04/08/2011) la fendimetrazina è stata inserita nella Tabella I delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/90. In conseguenza di ciò la fendimetrazina, il principio attivo maggiormente dichiarato dalle farmacie negli anni 2007-2011, dopo aver subito nel 2012 un crollo nelle prescrizioni, non ha fatto registrare, nel corso del 2013, alcuna preparazione da parte delle farmacie.

Per quanto riguarda l'anno 2013 è interessante segnalare 742 dichiarazioni rilasciate dai farmacisti relativamente alla preparazione di pseudoefedrina, che va a rappresentare il principio attivo maggiormente prescritto nel 2013.

Tab. 34 - Elenco dei principali principi attivi contenuti nelle dichiarazioni rilasciate dalle Farmacie: valori assoluti e percentuali calcolate sul totale delle preparazioni galeniche dichiarate nello stesso anno.

Anno	Atleti	Maschi		Femmine		Totale	
		n.	%	n.	%	n.	%
2003	Sottoposti a controllo antidoping	488		252		740	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	334	68,4	191	75,8	525	70,9
2004	Sottoposti a controllo antidoping	1030		526		1556	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	638	61,9	381	72,4	1019	65,6
2005	Sottoposti a controllo antidoping	1239		636		1875	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	756	61	471	74,1	1227	65,4
2006	Sottoposti a controllo antidoping	1047		464		1511	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	634	60,6	326	70,3	960	63,5
2007	Sottoposti a controllo antidoping	1140		589		1729	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	681	59,7	439	74,5	1120	64,8
2008	Sottoposti a controllo antidoping	622		325		947	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	391	62,9	241	74,1	632	66,7
2009	Sottoposti a controllo antidoping	891		437		1328	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	543	60,9	328	75	871	65,8
2010	Sottoposti a controllo antidoping	737		378		1115	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	440	59,7	275	72,7	715	64,1
2011	Sottoposti a controllo antidoping	1196		480		1676	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	708	59,2	380	79,2	1088	64,9
2012	Sottoposti a controllo antidoping	1033		484		1517	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	599	58	360	74,4	959	63,2
2013	Sottoposti a controllo antidoping	916		474		1390	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	602	65,7	363	76,6	965	69,4
TOTALE	Sottoposti a controllo antidoping	10339		5045		15384	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	6326	61,2	3755	74,4	10081	65,5

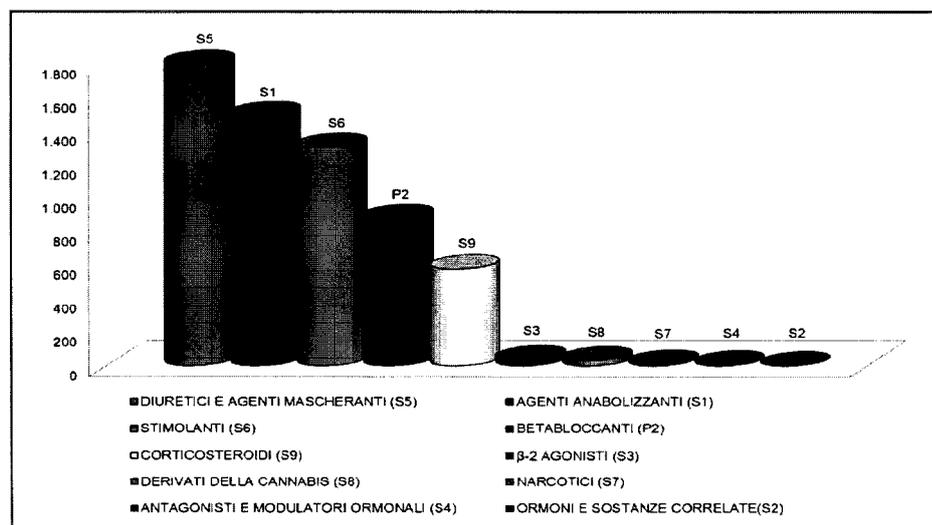
Classi terapeutiche: (1) Stimolanti; (2) Diuretici (agenti mascheranti); (3) Agenti anabolizzanti; (4) Corticosteroidi; (5) Betabloccanti.

Nella Tabella 35 e nel Grafico 5 sono riportati i principi attivi, suddivisi secondo la classe doping di appartenenza, utilizzati nel 2013 dai farmacisti nelle preparazioni galeniche. I dati sono stati elaborati in base alle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti stessi, e nella Tabella 35 vengono illustrati in ordine di frequenza decrescente. Nel corso del 2013 le dichiarazioni registrate sono state 6.131. Come si può osservare dalla Tabella 35, la classe doping maggiormente rappresentata a livello nazionale è quella relativa ai diuretici e agenti mascheranti (29,3%), a seguire quella degli agenti anabolizzanti (24,3%) e quindi degli stimolanti (21,2%). Da sole, queste tre classi, rappresentano il 74,8% del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti.

Tab. 35 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie

Classe doping	Italia	
	N°	%
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	1.797	29,3
Agenti anabolizzanti (S1)	1.492	24,3
Stimolanti (S6)	1.301	21,2
Betabloccanti (P2)	876	14,3
Corticosteroidi (S9)	577	9,4
β2-agonisti (S3)	37	0,6
Derivati della cannabis (S8)	32	0,5
Narcotici (S7)	11	0,2
Antagonisti e modulatori ormonali (S4)	7	0,1
Ormoni e sostanze correlate (S2)	1	0,0
TOTALE	6.131	100

Grafico 5 - Classi doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie.



Il dato nazionale è stato successivamente scorporato a livello regionale.

Nella Tabella 36 e nel Grafico 6 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Settentrionale. Appare evidente come al Nord prevalgano le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (29,7% *versus* 24,3% dell'Italia), mentre i diuretici ed agenti mascheranti sono al di sotto della media nazionale (20,1% *versus* il 29,3% dell'Italia). I betabloccanti fanno registrare consumi al di sopra della media nazionale (20,7% al Nord *versus* il 14,3% dell'Italia).

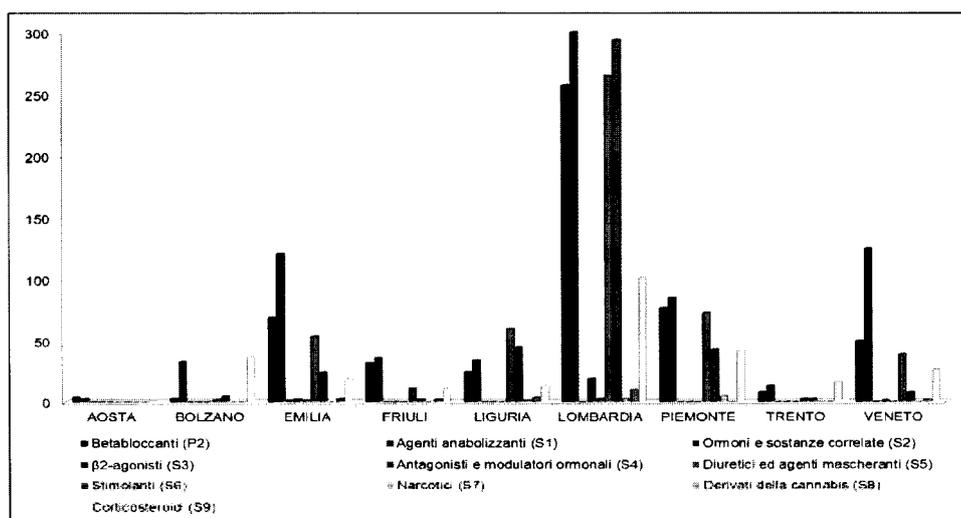
Differenze notevoli tra le regioni: gli agenti anabolizzanti fanno registrare bassi consumi in Liguria (18,8%), per arrivare a valori quasi doppi rispetto alla media nazionale in Veneto (49,8%).

Gli stimolanti (media nazionale 21,2%) fanno registrare un minimo di consumi in Valle d'Aosta (nessuno), in Friuli (2,1%) ed in Veneto (3,2%) ed un massimo in Liguria (24,9%).

Tab. 36 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Settentrionale).

CLASSE DOPING	AOSTA		EMILIA		FRIULI		LIGURIA		LOMBARDIA		PIEMONTE		TRENTINO		VENETO		TOTALE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Betabloccanti (P2)	4	50,0	69	23,5	32	34,0	24	13,3	257	20,5	77	23,7	11	8,9	50	19,9	524	20,7
Agenti anabolizzanti (S1)	3	37,5	121	41,2	36	38,3	34	18,8	300	24,0	85	26,2	46	37,4	125	49,8	750	29,7
Ormoni e sostanze correlate (S2)	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
β2-agonisti (S3)	0	0,0	2	0,7	0	0,0	0	0,0	19	1,5	0	0,0	0	0,0	1	0,4	22	0,9
Antagonisti e modulatori ormonali (S4)	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	3	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,2
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	0	0,0	54	18,4	11	11,7	60	33,1	265	21,2	73	22,5	5	4,1	39	15,5	507	20,1
Stimolanti (S6)	0	0,0	24	8,2	2	2,1	45	24,9	294	23,5	43	13,2	8	6,5	8	3,2	424	16,8
Narcotici (S7)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	3	0,2	5	1,5	0	0,0	0	0,0	9	0,4
Derivati della cannabis (S8)	0	0,0	3	1,0	2	2,1	4	2,2	10	0,8	0	0,0	0	0,0	2	0,8	21	0,8
Corticosteroidi (S9)	1	12,5	19	6,5	11	11,7	13	7,2	101	8,1	42	12,9	53	43,1	26	10,4	266	10,5
TOTALE	8	100	294	100	94	100	181	100	1.252	100	325	100	123	100	251	100	2.528	100

Grafico 6 - Classe doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Settentrionale).



Nella Tabella 37 e nel Grafico 7 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Centrale. Particolarmente interessanti quelli relativi alla regione Lazio: il numero totale (1.853) di

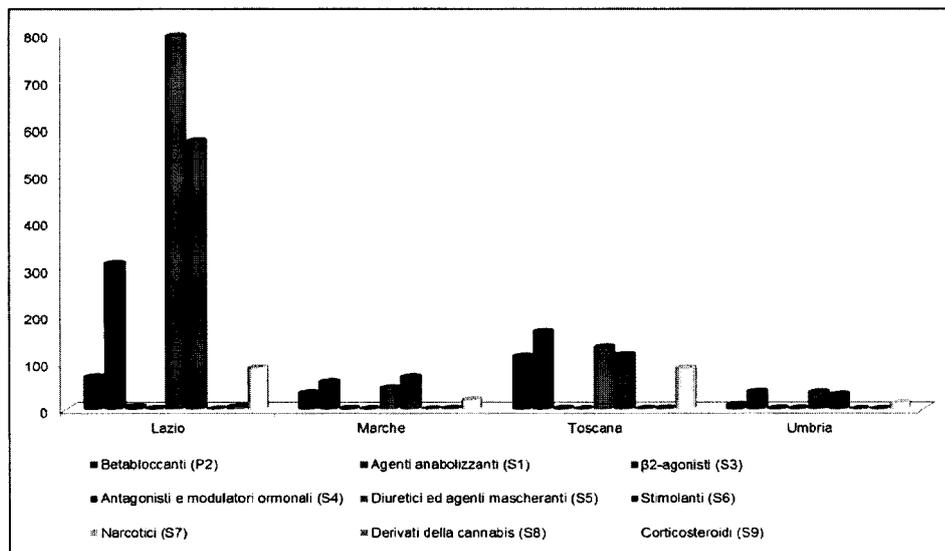
preparazioni galeniche a base di sostanze vietate per doping da parte dei farmacisti, infatti, è il più alto rispetto a tutte le altre regioni italiane.

Nell'Italia Centrale, le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti sono meno frequenti rispetto alla media nazionale (20,3% *versus* il 24,3% del dato italiano), al contrario degli stimolanti (27,8% *versus* il 21,2% dell'Italia) e dei diuretici ed agenti mascheranti (35,7% *versus* il 29,3% del dato nazionale).

Tab. 37 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Centrale).

CLASSE DOPING	LAZIO		MARCHE		TOSCANA		UMBRIA		TOTALE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Betabloccanti (P2)	69	3,7	34	14,7	112	18,1	10	7,7	225	7,9
Agenti anabolizzanti (S1)	312	16,8	59	25,5	166	26,8	37	28,5	574	20,3
β2-agonisti (S3)	6	0,3	1	0,4	1	0,2	1	0,8	9	0,3
Antagonisti e modulatori ormonali (S4)	1	0,1	0	0	0	0	1	0,8	2	0,1
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	796	43	46	19,9	133	21,5	36	27,7	1.011	35,7
Stimolanti (S6)	573	30,9	69	29,9	116	18,7	31	23,8	789	27,8
Narcotici (S7)	0	0	0	0	1	0,2	0	0	1	0
Derivati della cannabis (S8)	6	0,3	1	0,4	2	0,3	0	0	9	0,3
Corticosteroidi (S9)	90	4,9	21	9,1	89	14,4	14	10,8	214	7,6
TOTALE	1.853	100	231	100	620	100	130	100	2.834	100

Grafico 7 - Classe doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Centrale).

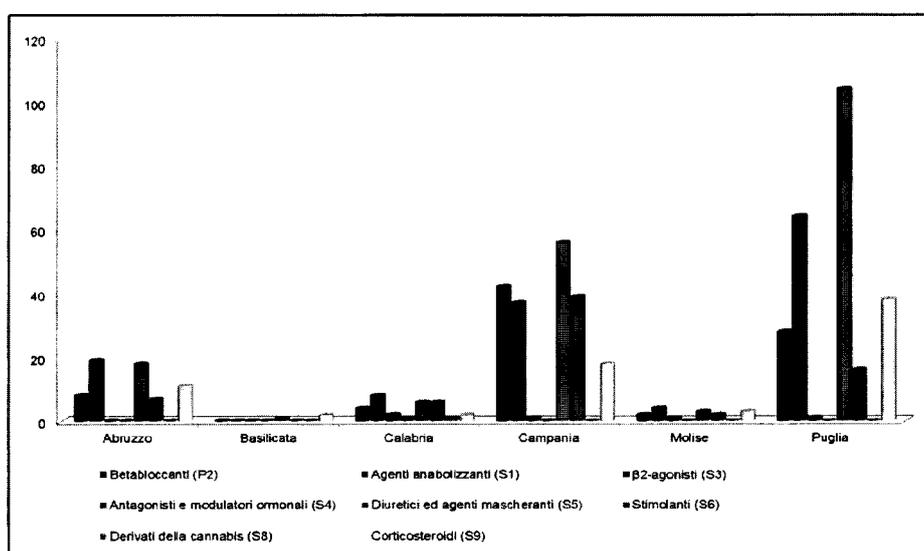


Relativamente all'Italia meridionale (Tabella 38 e Grafico 8), si segnala come il numero di preparazioni galeniche in questa ripartizione geografica sia più basso rispetto a quanto dichiarato dalle farmacie del Centro e del Nord. In particolare, la regione Puglia si contraddistingue per una percentuale di preparazioni a base di stimolanti pari a circa un terzo rispetto alla media nazionale (6,4% *versus* 21,2% dell'Italia), mentre la Basilicata si caratterizza per un numero particolarmente esiguo (n=3) di preparazioni galeniche a base di principi attivi vietati per doping.

Tab. 38 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Meridionale).

CLASSE DOPING	ABRUZZO		BASILICATA		CALABRIA		CAMPANIA		MOLISE		PUGLIA		TOTALE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Betabloccanti (P2)	8	12,7	0	0,0	4	13,3	42	21,8	2	13,3	28	11,2	84	15,1
Agenti anabolizzanti (S1)	19	30,2	0	0,0	8	26,7	37	19,2	4	26,7	64	25,5	132	23,8
β2-agonisti (S3)	0	0,0	0	0,0	2	6,7	1	0,5	1	6,7	1	0,4	5	0,9
Antagonisti e modulatori ormonali (S4)	0	0,0	0	0,0	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	18	28,6	1	33,3	6	20,0	56	29,0	3	20,0	104	41,4	188	33,9
Stimolanti (S6)	7	11,1	0	0,0	6	20,0	39	20,2	2	13,3	16	6,4	70	12,6
Derivati della cannabis (S8)	0	0,0	0	0,0	1	3,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Corticosteroidi (S9)	11	17,5	2	66,7	2	6,7	18	9,3	3	20,0	38	15,1	74	13,3
TOTALE	63	100	3	100	30	100	193	100	15	100	251	100	555	100

Grafico 8 - Classe doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Meridionale).



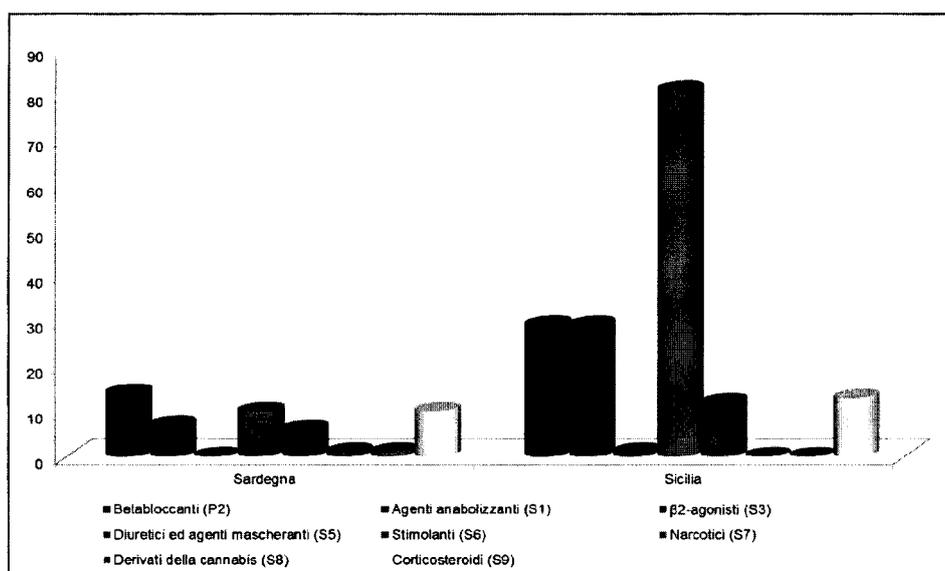
Infine, i dati relativi all'Italia insulare (Tabella 39, Grafico 9) mostrano che, sebbene le farmacie appartenenti a questa ripartizione geografica dichiarino il più basso numero di preparazioni galeniche rispetto al resto d'Italia, in Sicilia viene registrata la percentuale più elevata di preparazioni galeniche a base di diuretici ed agenti mascheranti (49,1% *versus* 29,3% dell'Italia).

Per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti, si osservano in questa ripartizione valori inferiori al dato nazionale (16,8% *versus* 24,3% dell'Italia). Consumi maggiori del dato italiano invece per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di betabloccanti (14,3% in Italia) e corticosteroidi (9,4% dato nazionale).

Tab. 39 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia insulare).

CLASSE DOPING	SARDEGNA		SICILIA		TOTALE	
	N°	%	N°	%	N°	%
Betabloccante (P2)	14	28,6	29	17,6	43	20,1
Agenti anabolizzanti (S1)	7	14,3	29	17,6	36	16,8
β2-agonisti (S3)	0	0,0	1	0,6	1	0,5
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	10	20,4	81	49,1	91	42,5
Stimolanti (S6)	6	12,2	12	7,3	18	8,4
Narcotici (S7)	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Derivati della cannabis (S8)	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Corticosteroidi (S9)	10	20,4	13	7,9	23	10,7
TOTALE	49	100	165	100	214	100

Grafico 9 - Classe doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia insulare).



Nella Tabella 40 viene mostrato il numero minimo e quello massimo di preparazioni galeniche comunicate dalle farmacie per l'anno 2013, stratificate per classe doping di appartenenza. Come è possibile osservare, non sorprende il fatto che regioni densamente popolate o che ospitano nel loro territorio grandi metropoli (come il Lazio e la Lombardia) siano anche le regioni con il maggior numero di preparazioni galeniche comunicate dalle farmacie. Tuttavia vale la pena di notare come il Lazio si caratterizzi per un numero di prescrizioni di diuretici ed agenti mascheranti che è di oltre tre volte il numero di prescrizioni di regioni quali la Lombardia, o addirittura 14 volte il numero di prescrizioni della Campania (Tab.36, Tab. 37 e Tab.38).

Tab. 40 - Confronti regionali tra il numero minimo e massimo delle prescrizioni registrate, stratificate per classe doping di appartenenza

CLASSE DOPING	MINIMO		MASSIMO	
	N° PRESCRIZIONI	REGIONI	N° PRESCRIZIONI	REGIONI
Betabloccante (P2)	0	BASILICATA	257	LOMBARDIA
Agenti anabolizzanti (S1)	0	BASILICATA	312	LAZIO
Ormoni e sostanze correlate (S2)	0	19 REGIONI	1	EMILIA
β2-agonisti (S3)	0	8 REGIONI	19	LOMBARDIA
Antagonisti e modulatori ormonali (S4)	0	15 REGIONI	3	LOMBARDIA
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	0	VALLE D'AOSTA	796	LAZIO
Stimolanti (S6)	0	BASILICATA VALLE D'AOSTA	573	LAZIO
Narcotici (S7)	0	15 REGIONI	5	PIEMONTE
Derivati della cannabis (S8)	0	10 REGIONI	10	LOMBARDIA
Corticosteroidi (S9)	1	VALLE D'AOSTA	101	LOMBARDIA

5. I CONTROLLI ANTIDOPING CON RICHIESTA DI INDAGINE PER EPO E PRODOTTI SIMILARI

Nel corso del 2013, sui 1390 controlli antidoping effettuati in 289 differenti eventi sportivi, sono state richieste indagini specifiche per la ricerca di EPO e similari su 179 campioni di urina (12,9%) raccolti in 31 manifestazioni sportive (10,7%) e negli 8 controlli fuori gara (Tab. 41).

Complessivamente, gli atleti coinvolti sono stati 153 maschi e 26 femmine.

Tab. 41 - Numero di atleti ed eventi sportivi sottoposti a controllo antidoping con richiesta di accertamenti per EPO. Distribuzione per FSN DSA ed EPS.

FSN DSA - EPS	Atleti sottoposti a controllo antidoping con richiesta di EPO	Eventi sottoposti a controllo antidoping con richiesta di EPO
FCI - ACSI - CSAIN - CSEN - UISP - Ciclismo	141	25*
FISI - Sport Invernali	22	3
FIDAL - CSEN - IUTA - Atletica	8	2**
FITRI - Triathlon	8	1
TOTALE	179	31

*FCI = 15, ACSI = 5, UISP = 3, CSAIN = 1, CSEN = 1

** IUTA = 1, CSEN = 1

La richiesta di analisi specifiche per l'EPO non si è concentrata su una particolare fascia d'età, ma si è distribuita in maniera piuttosto omogenea tra tutti gli atleti sottoposti a controllo antidoping (Tab. 42).

Tab. 42 - Distribuzione degli atleti sottoposti ad accertamento per EPO secondo la classe di età: valori assoluti e percentuali.

Classi di età	Atleti positivi	
	n.	%
<19	27	15,1
19-24	25	14,0
24-29	27	15,1
29-34	31	17,3
34-39	14	7,8
39-44	24	13,4
>44	31	17,3
Totale	179	100,0
Eta media	31,6 ± 10,8	

Poiché i campioni di urina che devono essere sottoposti ad indagini per EPO devono viaggiare refrigerati e raggiungere il laboratorio di analisi nel più breve tempo possibile, non sorprende il fatto che i campioni provenienti da una richiesta di EPO impiegano in media meno della metà del tempo (1,07 giorni) dei campioni di un controllo antidoping normale (2,77 giorni) e che questa differenza sia statisticamente significativa ($p < 0,05$, T-test per campioni indipendenti) (Tab.43).

Tab. 43 - Distribuzione dei campioni in funzione del tempo che intercorre tra il giorno del controllo e l'arrivo in laboratorio e l'eventuale controllo EPO: valori assoluti, percentuali, media e deviazione standard

Giorni trascorsi prima dell' arrivo dei campioni in laboratorio	Controllo EPO		Controllo Normale		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
0	0	0,0	16	1,3	16	1,2
1	174	97,2	45	3,7	218	15,8
2	1	0,6	498	41,3	499	36,1
3	0	0,0	448	37,2	448	32,4
4	4	2,2	111	9,2	115	8,3
5	0	0,0	52	4,3	52	3,8
6	0	0,0	16	1,3	16	1,2
7	0	0,0	7	0,6	7	0,5
8	0	0,0	8	0,7	8	0,6
9	0	0,0	4	0,3	4	0,3
Totale	179	100	1205	100	1384	100
Media ± DS	1,07 ± 0,45		2,77 ± 1,18		2,55 ± 1,25	

5.1 Le positività rilevate tra gli atleti con richiesta di controllo per EPO

Nel corso del 2013, 17 dei 179 atleti (9,5%) che hanno ricevuto richiesta di analisi per la ricerca di EPO e prodotti similari, sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping.

L'82,3% di essi è risultato positivo ad una o due sostanze vietate per doping, mentre il 17,7% a tre o più sostanze vietate (Tab.44).

Sette atleti (3,91%) hanno fatto registrare un rapporto T/E maggiore di 4 ma con IRMS negativo.

L'analisi statistica (test del Chi-quadrato) applicata ai controlli antidoping con richiesta di analisi per EPO rispetto ai controlli antidoping senza richiesta di indagini per EPO mostra che la percentuale di atleti con Profilo steroideo anomalo ($T/E > 4$) ma IRMS negativo nei "controlli EPO" è maggiore, in modo significativo ($p < 0,01$), rispetto ai controlli antidoping senza richiesta di indagini per EPO. Inoltre, il calcolo dell'Odds Ratio (OR) restituisce un valore significativo di 4,4 ovvero, è possibile affermare che nel corso del 2013 nei controlli antidoping con richiesta di analisi per EPO c'è una probabilità di trovare atleti con $T/E > 4$ ed IRMS negativo di 4,4 volte superiore rispetto ai controlli antidoping senza richiesta di ricerca di eritropoietina ricombinante e/o prodotti similari.

Tab. 44 - Atleti positivi a una o più sostanze nei controlli EPO: valori assoluti e percentuali.

Numero di principi attivi risultati positivi	Atleti positivi	
	n.	%
1	10	58,8
2	4	23,5
3	1	5,9
4	1	5,9
5	1	5,9
Totale	17	100

In tabella 45 vengono riportati i principi attivi inclusi nell'elenco delle sostanze vietate per doping e rilevate negli atleti risultati positivi ai controlli, le loro frequenze e la relativa percentuale. Poiché alcuni atleti hanno assunto più di una sostanza, il numero totale di principi attivi riportati in Tabella 45 è maggiore del numero di atleti risultati positivi.

Tab. 45 - Elenco delle sostanze vietate per doping e relative frequenze riscontrate negli atleti sottoposti a controllo per EPO: valori assoluti e percentuali.

Principio attivo	Frequenze registrate	
	n.	%
GONADOTROPINA CORIONICA	5	16,7
BETAMETASONE	3	10,0
ERITROPOIETINA	3	10,0
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	2	6,7
MESTEROLONE	2	6,7
STANZOLOLO	2	6,7
NESP (DARBEPOETINA)	2	6,7
19- NORETIOCOLANOLONE	2	6,7
19- NORANDROSTERONE	2	6,7
CLOSTEBOL	1	3,3
BOLDENONE	1	3,3
4- METIL-2-ESANAMINA	1	3,3
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	3,3
EFEDRINA	1	3,3
AMFEPRAMONE	1	3,3
FUROSEMIDE	1	3,3
TOTALE	30	100

*T/E> 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

La tabella 46 riporta i valori assoluti e percentuali dei principi attivi rilevati ai controlli, suddivisi per classe doping di appartenenza secondo la legge 376/2000. Anche in questa Tabella, poiché alcuni atleti hanno assunto più di una sostanza, il numero totale di principi attivi riportati è maggiore del numero di atleti risultati positivi. Nel 2013, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping nel sottogruppo degli atleti sottoposti ad analisi per la ricerca dell'EPO appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (40,0%), a seguire, gli ormoni e le sostanze correlate (33,3%).

Tab. 46 - Elenco delle sostanze vietate per doping raggruppate per classi e frequenze registrate: valori assoluti e percentuali.

Classi di sostanze	Sostanze	n.	%
Agenti anabolizzanti (S1)	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	2	6,7
	MESTEROLONE	2	6,7
	STANZOLOLO	2	6,7
	19- NORETIOCOLANOLONE	2	6,7
	19- NORANDROSTERONE	2	6,7
	CLOSTEBOL	1	3,3
	BOLDENONE	1	3,3
	Totale	12	40,0
Ormoni e sostanze correlate (S2)	GONADOTROPINA CORIONICA	5	16,7
	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	10,0
	NESP (DARBEPOETINA)	2	6,7
	Totale	10	33,3
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	FUROSEMIDE	1	3,3
	Totale	1	3,3
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	3	10,0
	TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	3,3
	Totale	4	13,3
Stimolanti (S6)	4 METIL-2-ESANAMINA	1	3,3
	AMFEPRAMONE	1	3,3
	EFEDRINA	1	3,3
	Totale	3	10,0
TOTALE COMPLESSIVO		30	100

*T/E> 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

In tabella 47 è riportato l'elenco completo delle sostanze vietate rilevate ai controlli antidoping nel sottogruppo di atleti per i quali è stata fatta richiesta di analisi per la ricerca dell'EPO e/o dei suoi derivati, il numero di atleti che ne ha fatto uso e la relativa FSN, DSA o EPS di appartenenza nonché il numero assoluto di principi attivi rilevati in ciascuno di essi. Come è possibile osservare dalla lettura della tabella, due dei cinque atleti che hanno fatto uso di eritropoietina ricombinante o un suo derivato hanno anche assunto gonadotropina.

Tab. 47 - Elenco delle sostanze vietate per doping stratificate per il numero di atleti che le hanno assunte e relativa FSN DSA o EPS di appartenenza nei controlli con richiesta di indagine per EPO: valori assoluti.

Elenco completo principi attivi dopanti	Numero Atleti	Numero principi attivi	FSN DSA-EPS
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, GONADOTROPINA CORIONICA, MESTEROLONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	5	UISP (ciclismo)
EFEDRINA, STANZOLOLO GONADOTROPINA CORIONICA, MESTEROLONE	1	4	FCI
NESP (DARBEPOETINA), BOLDENONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	3	UISP (ciclismo)
NESP (DARBOPOETINA), GONADOTROPINA	1	2	ACSI (ciclismo)
GONADOTROPINA CORIONICA, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	2	ACSI (ciclismo)
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE, STANZOLOLO	1	2	FCI
19-NORANDROSTERONE; 19-NORETIOCOLANOLONE.	1	2	UISP (ciclismo)
BETAMETASONE	3	1	ACSI (ciclismo), FISL, FCI
CLOSTEBOL	1	1	FCI
GONADOTROPINA	1	1	ACSI (ciclismo)
4-METIL-2-ESANAMINA	1	1	CSAIN (ciclismo)
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	1	ACSI (ciclismo)
FUROSEMIDE	1	1	ACSI (ciclismo)
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1	CSAIN (ciclismo)
AMFEPRAMONE	1	1	UISP (ciclismo)
TOTALE	17	30	-

*T/E > 4 IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) POSITIVO

6. I PRINCIPI ATTIVI VIETATI PER DOPING (LEGGE 376/2000) INSERITI ANCHE NELLE TABELLE DELLE SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE SECONDO LA LEGGE 309/90.

La legge 376/00 (Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping, G.U. n. 294 del 18 dicembre 2000) all'articolo 9 riconosce come reato penale il procurare ad altri, somministrare, assumere o favorire l'utilizzo di farmaci o di sostanze biologicamente o farmacologicamente attive ricompresi nelle classi previste all'articolo 2, comma 1 della medesima legge.

Molte sostanze vietate per doping presenti nella Lista delle sostanze e metodi proibiti prevista dalla legge 376/2000 tuttavia, a causa della loro capacità di indurre dipendenza fisica e psichica, sono inserite anche nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/90. Tra le due leggi sopracitate esistono importanti sovrapposizioni: sono infatti catalogate sia tra le sostanze stupefacenti che tra le sostanze vietate per doping alcuni stimolanti (es. amfetamine, cocaina), narcotici (es. eroina) e la cannabis.

Per quanto riguarda gli steroidi anabolizzanti androgeni, negli ultimi anni è aumentata la preoccupazione riguardo la pericolosità derivante dall'uso di queste sostanze, a causa dei possibili effetti avversi che possono insorgere a livello cardiaco, neuroendocrino e psichiatrico con conseguente sviluppo di sindromi da dipendenza (1). Con decreto dell'11 giugno 2010 (G.U. n.145 del 24-6-2010) il nandrolone, uno steroide anabolizzante il cui uso è vietato per doping, è stato inserito nelle tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope a causa degli effetti psichici e la capacità di indurre dipendenza di questo anabolizzante. Alcuni studi inoltre dimostrano che tra coloro che hanno fatto uso di steroidi anabolizzanti androgeni è più elevata la probabilità di aver fatto uso anche di altre sostanze quali inalanti, amfetamine, cocaina, tranquillanti, sedativi e allucinogeni, rispetto a chi non ne ha mai fatto uso (2).

Secondo quanto emerso da un recente studio (3) nel quale sono state esaminate contemporaneamente due categorie di doping, fisico e cognitivo, è emerso che le persone che usano sostanze per migliorare le performance fisiche (steroidi anabolizzanti, EPO o ormoni della crescita), hanno maggior probabilità di assumere anche droghe per aumentare le performance cognitive (amfetamine, modafinil, metilfenidato).

6.1 Prevalenza d'uso di sostanze stupefacenti/psicotrope tra gli atleti italiani

Uno studio epidemiologico su atleti d'élite italiani nel periodo 2000-2009, ha valutato la prevalenza d'uso di sostanze illecite negli atleti risultati positivi ai controlli antidoping. Le sostanze d'abuso più frequentemente rilevate sono state la cannabis (rilevata nel 18% degli atleti positivi) e la cocaina (7% degli atleti positivi) (4).

Anche dai risultati dei controlli antidoping effettuati dalla CVD emerge come, tra gli atleti risultati positivi, vi sia un utilizzo di sostanze stupefacenti/psicotrope da sole o in associazione con altre sostanze vietate per doping. Si riportano, a titolo di esempio, i risultati relativi agli ultimi tre anni.

Nel 2011, la CVD ha effettuato controlli su 386 eventi sportivi, per un totale di 1676 atleti sottoposti ad accertamento antidoping. Complessivamente sono risultati positivi 52 casi, pari al 3,1% degli atleti controllati. Il 36,5% degli atleti risultati positivi aveva assunto sostanze vietate secondo quanto previsto sia dalla legge 376/2000 che dalla legge 309/90. In particolare, gli atleti sono risultati positivi alla cannabis (25,0%), ad una associazione di cocaina ed anabolizzanti (3,8%) o di cannabis e cocaina (1,9%), alla cocaina (1,9%), ad una associazione di anfetamine e diuretici (1,9%) e ad una associazione di catina e pseudoefedrina (1,9%) (5).

Nel 2012 la CVD ha effettuato controlli antidoping su 351 eventi sportivi, per un totale di 1521 atleti sottoposti ad accertamento antidoping. Complessivamente sono risultati positivi 52 casi, pari al 3,4% degli atleti monitorati. Il 48% degli atleti risultati positivi aveva assunto sostanze vietate secondo quanto previsto sia dalla legge 376/2000 che dalla legge 309/90. In particolare gli atleti sono risultati positivi alla cannabis (36,5%), alla cocaina (3,8%), ad una associazione di cocaina e cannabis (3,8%) ad una associazione di MDMA (metilendioossimetamfetamina o ecstasy) ed MDA (metilenediossiamfetamina) (1,9%), alla catina (1,9%) (6).

Nel 2013 la CVD ha effettuato controlli antidoping su 289 manifestazioni sportive, per un totale di 1390 atleti sottoposti ad accertamento antidoping. Complessivamente sono risultati positivi 39 casi, pari al 2,8% degli atleti monitorati. Il 25,6% degli atleti risultati positivi aveva assunto sostanze vietate secondo quanto previsto sia dalla legge 376/2000 che dalla legge 309/90. In particolare nel corso dei controlli effettuati nel 2013, 10 atleti sono risultati positivi ad un derivato della cannabis (25,6%). Il dato interessante di questo ultimo anno è legato al fatto che la cannabis è stata la sola sostanza stupefacente/psicotropa rilevata tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping: essa non è stata mai rilevata in associazione con altre sostanze vietate dalla legge 376/2000 ed è stata assunta in maniera piuttosto eterogenea da atleti praticanti diversi sport (Kickboxing, Football americano, pallamano, sport ghiaccio).

Per concludere, è in questa cornice che andrebbero rivisti gli aggiornamenti delle normative sportive esistenti: in particolare, dovrebbe essere rivista la suddivisione delle sostanze vietate per doping *in-* o *fuori-gara*. Tale suddivisione, infatti, nell'ottica della tutela della salute dello sportivo, non trova ragione di essere, in quanto un principio attivo, se considerato dannoso per la salute di un individuo sano, lo deve essere indipendentemente dal momento in cui l'atleta lo assume.

Bibliografia

1. Kanayama G, Hudson JI, Pope HG Jr. Culture, psychosomatics and substance abuse: the example of body image drugs. *Psychother Psychosom* 2012; 81(2): 73-8.
2. Dodge T, Hoagland MF. The use of anabolic androgenic steroids and polypharmacy: a review of the literature. *Drug Alcohol Depend*. 2011; 114(2-3): 100-9.
3. Dietz P, Ulrich R, Striegel H, Franke AG, Lieb K, Simon P. Association between physical and cognitive doping – a cross sectional study in 2.997 triathletes. *PLoS One*. 2013; 8: e78702.
4. Strano Rossi S, Botrè F. Prevalence of illicit drug use among the Italian athlete population with special attention on drugs of abuse: a 10-year review. *J Sports Sci*. 2011; 29(5): 471-6.
5. Reporting System Doping Antidoping 2011. Disponibile all'indirizzo: <http://www.nodopingcvd.it/attivita-della-cvd/controlli-antidoping-e-reporting-systemdoping-antidoping-rsda/>; Ultimo accesso: 4/02/2014.
6. Reporting System Doping Antidoping 2012. Disponibile all'indirizzo: <http://www.nodopingcvd.it/attivita-della-cvd/controlli-antidoping-e-reporting-systemdoping-antidoping-rsda/> ; Ultimo accesso: 4/02/2014.

7.CONFRONTO DATI CVD – CONI

Dai dati emersi nel corso degli undici anni (2003-2014) di attività della CVD è stato possibile osservare come le percentuali di atleti risultati positivi ai controlli sono state costantemente al di sopra del 2,5% con punte del 4,1 e 4,8% registrate rispettivamente nel 2008 e nel 2010. Poiché gli atleti monitorati dalla CVD sono atleti non professionisti o amatoriali che prendono parte a competizioni delle serie “minori” organizzate dalle rispettive FSN, DSA o EPS di appartenenza, appare interessante confrontare i risultati ottenuti dalla CVD con quelli rilevati dal CONI nel corso dei propri controlli effettuati sugli atleti “d’élite”.

Poiché l’ultimo rapporto pubblicato on-line dal CONI sui risultati riguardanti la propria attività antidoping è relativo all’anno 2011¹, il confronto con i dati risultanti dalla vigilanza antidoping della CVD è relativo a questo anno di attività e tiene conto delle specificità metodologiche e strategiche derivanti, in particolare, dall’Atto d’intesa del 4 settembre 2007 tra il Ministro della salute, il Ministro per le politiche giovanili e le attività sportive e il Presidente del Comitato Olimpico Nazionale Italiano. Per quanto riguarda l’attività di controllo del CONI è possibile rilevare che:

1. Nel 2011 sono stati effettuati 3740 controlli totali dal TDP (*Test Distribution Plan* o Piano per la Distribuzione dei Controlli) CONI, ripartiti in 2549 esami delle urine, 748 indagini per EPO, 419 analisi su sangue e 24 longitudinali. Dal TDP della FIGC sono stati effettuati 3088 controlli totali, di cui 2202 esami delle urine, 418 indagini per EPO e 468 analisi su matrice ematica. Dal TDP delle altre Federazioni Sportive Nazionali (FSN) sono stati condotti 477 controlli totali di cui 393 controlli su urina, 66 per EPO, 18 controlli su matrice ematica (Tab.48).
2. Nel 2011 i controlli TDP CONI fuori competizione sono stati 1590, ovvero il 42,5% dei complessivi. Di questi, il 74,3% sono stati controlli effettuati sulla matrice urinaria.
3. Nel corso del 2011 sono stati segnalati 66 esiti avversi: di questi 40 sono stati chiusi per presenza di TUE/NIT ovvero per via di somministrazione consentita, mentre 26 sono stati i procedimenti avviati per violazione della legge 376/2000 e dell’art. 2.1 del codice WADA (assunzione di una o più sostanze vietate per doping).

Le positività rilevate sono ripartite come segue:

- 4 casi FIGC (3 Cannabis; 1 Cocaina);
- 4 casi FIBS (2 Metilesanamina; 1 Cannabis; 1 Norandrosterone);
- 3 casi FCI (2 Eritropoietina; 1 Efedrina);
- 2 casi FPI (1 Furosemide; 1 Cannabis);
- 1 caso FIN (1 Formoterolo);
- 1 caso FIP (1 Cannabis);
- 1 caso FIHP (1 Cannabis);
- 1 caso FISL (1 Efedrina);

¹ http://www.coni.it/images/antidoping/Relazione_attività_antidoping_2011.pdf

- 1 caso FIDS (1 Betametasone);
- 1 caso FIDAL (1 Catina);
- 1 caso FIT (1 Cannabis);
- 1 caso FISB (1 Cannabis);
- 1 caso FID (1 Idroclorotiazide/Clorotiazide);
- 1 caso CSAI (1 Furosemide / Canrenone /Idroclorotiazide/Clorotiazide);
- 1 caso FIR (1 Prednisone/Prednisolone);
- 1 caso FIPSAS (1 Deflazacort);
- 1 caso CIP (1 Cannabis).

Per 2 di questi 26 casi è stata effettuata la controanalisi, che ha confermato la positività riscontrate nelle prime analisi (2 EPO – FCI). Dal documento pubblicato dal CONI non è possibile risalire alla matrice biologica (urina o sangue) che ha dato origine alle positività sopraelencate.

4. La percentuale di positività complessivamente rilevate dalle analisi effettuate dal TDP CONI, FIGC e FSN è stata pari allo 0,4% (totale controlli = 7305, totale positivi = 26). Si ribadisce che tale valore percentuale non tiene conto del tipo di matrice biologica che ha dato luogo alla positività.

Si riportano di seguito i dati relativi ai controlli antidoping effettuati dalla CVD nel medesimo anno di riferimento (2011) del rapporto antidoping del CONI.

- I. Nel corso del 2011 la CVD ha effettuato controlli antidoping su 1676 atleti. Tra questi 1676 controlli, 126 avevano specifica richiesta di indagini per EPO. La matrice biologica utilizzata nei controlli disposti dalla CVD è sempre l'urina.
- II. Nel corso del 2011 la CVD non ha predisposto controlli fuori gara.
- III. Nel corso del 2011 la CVD ha rilevato 58 casi di atleti risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping: di questi, 6 sono stati archiviati poiché gli interessati hanno provveduto a presentare idonea documentazione. In totale, dunque, i procedimenti avviati per violazione della legge 376/2000 e dell'art. 2.1 del codice WADA sono stati 52, ripartiti secondo quanto descritto nella Tabella 49. Nella lettura della tabella si tenga conto del fatto che nel 2011 gli atleti praticanti il ciclismo e risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping sono stati tutti accorpati sotto l'acronimo FCI, sebbene alcuni di essi potrebbero essere stati tesserati con un qualche Ente di Promozione Sportiva.
- IV. La percentuale di positività complessivamente rilevate nel 2011 a seguito dei controlli antidoping predisposti dalla CVD è stata pari al 3,1% degli atleti sottoposti ad indagine (totale controlli = 1676, totale positivi = 52). Si ribadisce che questa percentuale è relativa alle analisi condotte sulla sola matrice urinaria.

Tab. 48 - Numero di controlli effettuati dal CONI, dalla FIGC e dalle altre FSN*

2011	TOTALE	%su tot. Contr.	URINA	EPO	SANGUE	LONGITUD
TDP CONI	3.740	51,2	2.549	748	419	24
TDP aggiuntivo FIGC	3.088	42,3	2.202	418	468	
TDP aggiuntivo FSN	477	6,5	393	66	18	
Totale complessivo dei controlli	7305	100,0	5.144	1.232	905	24

Nota: i controlli relativi al TDP CONI sono tutti a carico dell'Ente, i secondi riguardano tutti i controlli richiesti aggiuntivamente dalla FIGC con costi a proprio carico e i terzi si riferiscono ai controlli disposti dal CCA (Comitato Controlli Antidoping) su espressa richiesta di tutte le altre FSN, anche in tal caso con costi a carico delle singole FSN.
Da: CONI – Relazione attività antidoping 2011

Tab. 49 - Elenco delle sostanze vietate per doping stratificate per il numero di atleti che le hanno assunte e relativa FSN o EPS di appartenenza: valori assoluti (CVD anno 2011).

Sostanze vietate	N. Atleti risultati positivi	N. principi attivi rilevati	FSN - EPS
STANZOLOLO, CANRENONE, MESTEROLONE, T/E>4 IRMS POSITIVO, 19-NORETIOCOLANOLONE, 19-NORANDROSTERONE	1	6	FIPCF
FENDIMETRAZINA, FENMETRAZINA, 19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, AMFETAMINA, EFEDRINA	1	6	FCI
COCAINA, 19 NORETIOCOLANOLONE, 19-NORANDROSTERONE	1	3	FCI
COCAINA, CLOSTEBOL	1	2	FCI
THC, COCAINA	1	2	FIPCF
IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE	7	2	FCI (7)*
19 NORANDROSTERONE, 19 NORETIOCOLANOLONE	1	2	FCI
STANZOLOLO, CLENBUTEROLO	1	2	FIBBN
BETAMETASONE, MODAFINIL	1	2	FIDAL
FORMOTEROLO, BUDESONIDE	1	2	FCI
PREDNISOLONE, PREDNISONE	1	2	FISI
PSEUDOEFEDRINA, CATINA	1	2	FCI
T/E>4 IRMS POSITIVO, MESTEROLONE	1	2	FCI
THC	13	1	FIBS(2), FIGC(2), FIGH(2), FIR(2), FIH(1), FIN(1), FIPAV(1), FISG(1), FISI(1)
BETAMETASONE	4	1	FCI(3), FISI
GONADOTROPINA CORIONICA	2	1	FCI, FIT
FORMOTEROLO	2	1	FCI, FITARCO
FUROSEMIDE	2	1	FIPCF, FITARCO
IDROCLOROTIAZIDE	2	1	FCI, FIDAL
TRIAMCINOLONE ACETONIDE	1	1	FCI
STANZOLOLO	1	1	FCI
COCAINA	1	1	FCI
CARFEDON	1	1	FCI
EFEDRINA	1	1	FCI
INDAPAMIDE	1	1	FCI
NESP (DARBEPOETINA)	1	1	U.S. ACLI
PREDNISOLONE	1	1	FCI
TOTALE	52	-	

7.1 Controlli CVD-CONI: analogie e differenze

Tra i controlli predisposti dai DTP del CONI, FIGC e FSN e quelli predisposti dalla CVD, esistono importanti analogie ma anche notevoli differenze.

Tra le analogie nei controlli CONI/FSN (inclusa la FIGC) e CVD, vale la pena di ricordare che i DCO (gli ufficiali per i controlli antidoping ovvero i medici che effettuano il controllo) che vengono utilizzati dal CONI e dalla CVD sono gli stessi e tutti afferenti alla FMSI. Inoltre, il laboratorio che effettua le analisi sui campioni biologici raccolti nel corso dei controlli antidoping è il medesimo, sia che si tratti di campioni provenienti da controlli CVD sia che si tratti di campioni biologici prelevati durante i controlli secondo il calendario DTP del CONI, FIGC o FSN. Più in generale, le procedure di campionamento, conservazione e trasporto dei campioni biologici al laboratorio che effettuerà le analisi di rito sono le medesime qualunque sia l'organismo (CONI, FSN o CVD) che predispose il controllo. Si ricordi tuttavia che i controlli antidoping predisposti dalla CVD si svolgono sotto la

sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità, che attraverso l'invio di propri ispettori nel luogo di svolgimento della gara, certifica la corretta esecuzione dei controlli.

Tra le differenze riscontrabili tra i diversi organismi preposti alla sorveglianza antidoping, per contro, ricordiamo prima di tutto la tipologia del campione (atleta) che va ad essere controllato. Gli atleti oggetto della sorveglianza antidoping del CONI, infatti, sono atleti di élite e professionisti, a differenza degli atleti oggetto della sorveglianza antidoping della CVD che sono atleti non professionisti o amatoriali. Quindi la tipologia di matrice biologica prelevata in sede di controllo: esclusivamente urina per gli atleti della CVD, urina o sangue per gli atleti controllati dal CONI/FSN.

Per quanto riguarda le classi di sostanze vietate per doping rilevate nel corso dei controlli CONI/FSN e di quelli CVD (Tab. 50), è possibile osservare che i cannabinoidi sono la classe doping più frequentemente riscontrata nel corso dei controlli CONI/FSN (a seguire gli stimolanti e i diuretici). Tra gli atleti risultati positivi ai controlli antidoping della CVD, invece, la classe doping maggiormente riscontrata è quella dei diuretici, e, a seguire, quella degli agenti anabolizzanti. I β -agonisti sono stati rilevati con una bassa frequenza in entrambi i gruppi di atleti (professionisti e amatoriali) sottoposti a vigilanza antidoping.

Tab. 50 - Elenco delle sostanze vietate per doping raggruppate per classi e frequenze registrate nei controlli CONI/FIGC/FSN e CVD (anno 2011).

Classi vietate	CONI/FIGC/FSN	CVD
Agenti Anabolizzanti (S1)	1	16
Ormoni e sostanze correlate (S2)	2	3
β 2-agonisti (S3)	1	4
Diuretici (S5)	6	20
Stimolanti (S6)	6	13
Narcotici (S7)	0	0
Cannabinoidi (S8)	10	14
Corticosteroidi (S9)	4	10

7.2 Controlli CVD-CONI: confronto fra Federazioni

Nella tabella 51 vengono illustrate le Federazioni (FSN) o le Discipline sportive Associate (DSA) che, nell'ambito dei controlli antidoping effettuati dal CONI/FSN nell'anno 2011, hanno fatto riscontrare esiti avversi, mentre nella tabella 52 vengono illustrati i risultati relativi ai controlli effettuati dalla CVD. Si ricordi che i dati relativi al CONI/FSN accorpano i controlli antidoping effettuati su diverse matrici biologiche, mentre quelli relativi ai controlli CVD riguardano indagini effettuate sulla sola matrice urinaria.

Sono di seguito riportati alcuni confronti tra i controlli CONI/FSN e CVD effettuati utilizzando come criterio di comparazione le federazioni che nelle due tipologie di controlli (atleti di élite vs atleti amatoriali) hanno fatto registrare il maggior numero di soggetti sottoposti ad accertamento. Dal confronto tra le tabelle 51 e 52 è possibile mettere in evidenza in primo luogo la grande

differenza in termini di numero di atleti tesserati FIGC (calcio) sottoposti a controllo antidoping dal CONI/FSN (n=3842) rispetto a quelli monitorati dalla CVD (n=152). Nell'ambito dei suddetti controlli, sono risultati positivi 4 atleti (0,1%) per il CONI/FSN e 2 atleti (1,3%) per la CVD. Le positività rilevate sono relative alla cannabis e cocaina per gli atleti "professionisti" e relative alla cannabis per gli atleti del campione CVD.

Per quanto riguarda la FCI (ciclismo), il numero complessivo di atleti monitorati dal CONI/FSN è pari a 603, un numero simile a quello degli atleti amatoriali esaminati dalla CVD (n=605). Occorre ricordare che nel 2011 gli atleti praticanti il ciclismo e risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping del campione CVD sono stati tutti accorpati sotto l'acronimo della FCI, sebbene alcuni di essi potrebbero essere stati tesserati con un qualche Ente di Promozione Sportiva. Premesso ciò, è possibile osservare che tra i 3 atleti risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping del campione CONI/FSN (0,5% degli atleti sottoposti a controllo) le violazioni riscontrate hanno riguardato l'assunzione di EPO (2 atleti) e di uno stimolante (1 atleta positivo all'efedrina). Per quanto riguarda il campione CVD, le positività rilevate tra gli atleti praticanti il ciclismo sono state 27, pari al 4,5% degli atleti sottoposti a controllo antidoping, ed hanno riguardato combinazioni di anabolizzanti e stimolanti (3 atleti) e di β 2-agonisti e corticosteroidi (1 atleta), o l'assunzione di diuretici (9 atleti), di stimolanti (4 atleti), corticosteroidi (6 atleti), anabolizzanti (2 atleti), di β 2-agonisti (1 atleta) e ormoni (1 atleta) (Tab. 49).

Per quanto riguarda gli atleti tesserati FIDAL (atletica leggera) sottoposti a controllo antidoping, essi sono rispettivamente 321 per il CONI/FSN e 107 per la CVD. Il CONI/FSN ha registrato un solo atleta positivo ad una sostanza vietata per doping (positività ad uno stimolante), mentre la CVD ne ha rilevati due (un atleta positivo ad una associazione tra uno stimolante ed un corticosteroide ed un atleta positivo ad un diuretico). La percentuale di positività registrata all'interno della FIDAL nei controlli CONI/FSN è pertanto pari allo 0,3%, mentre quella relativa agli atleti monitorati dalla CVD è pari all'1,9%.

Nel 2011 gli atleti tesserati FIN (nuoto) sottoposti a controllo antidoping dal CONI/FSN sono stati 315, mentre gli atleti amatoriali monitorati dalla CVD sono stati 127. Il numero di esiti avversi registrati dal CONI/FSN è stato pari ad uno (un atleta positivo ad un β 2-agonista), così come un solo atleta positivo ai cannabinoidi è stato rilevato a seguito dei controlli effettuati dalla CVD.

Un atleta è risultato positivo ai cannabinoidi a seguito dei controlli antidoping effettuati dalla CVD su 108 atleti FIPAV (pallavolo), a fronte di 360 atleti controllati dal CONI/FSN (nessun esito avverso).

Tra i 296 atleti professionisti (CONI/FSN) tesserati FIP (pallacanestro) un atleta è risultato positivo alla cannabis (0,3%). Nessun atleta amatoriale dei 120 sottoposti a controllo dalla CVD ha avuto esiti avversi.

Tra i 153 atleti professionisti (CONI/FSN) tesserati FIR (rugby) un atleta è risultato positivo ai corticosteroidi (0,7%). Due atleti amatoriali tra i 40 sottoposti a controllo antidoping dalla CVD (5%) sono risultati positivi ad un derivato della cannabis.

Per quanto riguarda gli atleti tesserati FIS (sport invernali), tra i 118 soggetti sottoposti a controllo antidoping dal CONI/FSN, un atleta (0,8%) è risultato positivo ad uno stimolante, mentre tra gli 82 atleti amatoriali monitorati dalla CVD, tre (3,7%) sono risultati positivi, rispettivamente, ai cannabinoidi (un atleta) ed ai corticosteroidi (2 atleti).

Tab. 51 - Esiti avversi sul totale dei controlli antidoping riferito alle FSN/DSA per l'anno 2011.

2011					
FEDERAZIONE SPORTIVA NAZIONALE	N°COMPLESSIVO CONTROLLI	ESITI AVVERSI		ESITI AVVERSI CON PRESENZA TUE	
		N	%	N	%
FIGC	3.842	4	0,1	8	0,2
FCI	603	3	0,5	8	1,3
FIBS	85	4	4,7	-	0,0
FPI	79	2	2,5	-	0,0
FIT	65	1	1,5	1	1,5
FIFI	118	1	0,8	1	0,8
FIR	153	1	0,7	-	0,0
FIPSAS	34	1	2,9	1	2,9
FIDAL	321	1	0,3	-	0,0
FIN	315	1	0,3	13	4,1
FIP	296	1	0,3	-	0,0
FIHP	66	1	1,5	-	0,0
FIDS	20	1	5,0	-	0,0
ACI-CSAI	8	1	12,5	-	0,0
CIP	86	1	1,2	-	0,0
FIPAV	360	-	0,0	4	1,1
FIV	25	-	0,0	1	4,0
FITri	35	-	0,0	2	5,7
FITArco	27	-	0,0	1	3,7
FISG	-	-	0,0	-	0,0
FIGH	-	-	0,0	-	0,0
FIB	-	-	0,0	-	0,0
FIH	-	-	0,0	-	0,0
FIJLKAM	-	-	0,0	-	0,0
FMI	-	-	0,0	-	0,0
FISW	-	-	0,0	-	0,0
FIGS	-	-	0,0	-	0,0
UITS	-	-	0,0	-	0,0
FIC	-	-	0,0	-	0,0
DISCIPLINA SPORTIVA ASSOCIATA	N°COMPLESSIVO CONTROLLI	ESITI AVVERSI		ESITI AVVERSI CON PRESENZA TUE	
		N	%	N	%
FID	6	1	16,7	-	0,0
FISB	3	1	33,3	-	0,0

Da: CONI - Relazione attività antidoping 2011

Tab. 52 - Atleti controllati e risultati positivi secondo le FSN – EPS: valori assoluti e percentuali (anno 2011).

FSN - EPS	Atleti controllati	Atleti positivi	%
FCI - EPS - Ciclismo	605	27	4,5
FIGC - Calcio	152	2	1,3
FIN - Nuoto	127	1	0,8
FIP - Pallacanestro	120	0	0,0
FIPAV - Pallavolo	108	1	0,9
FIDAL - Atletica leggera	107	2	1,9
FISI- Sport Invernali	82	3	3,7
FITARCO - Tiro con l'arco	64	2	3,1
FIR - Rugby	40	2	5,0
FIT - Tennis	40	1	2,5
FITRI - Triathlon	37	0	0,0
FISG - Sport Ghiaccio	34	1	2,9
FIGH - Handball	32	2	6,3
FIPCF - Pesistica e Cultura Fisica	31	3	9,7
FIS - Scherma	32	0	0,0
FICK - Canoa Kayak	12	0	0,0
U.S. ACLI - Unione Sportiva ACLI	9	1	11,1
FIBBN – dilettant. Bodybuilding Natural (associata ASI)	8	1	12,5
FIH - Hockey	8	1	12,5
UISP/FIDAL	8	0	0,0
ENDAS - Ente Nazionale Democratico di azione sociale	4	0	0,0
FIBS - Baseball e Softball	4	2	50,0
FIPSAS - Pesca Sportiva	4	0	0,0
FITA – Taekwondo	4	0	0,0
FITET - Tennis Tavolo	4	0	0,0
Totale	1676	52	3,1

Si segnalano, infine (Tab. 53), le Federazioni sportive i cui atleti nel 2011 sono stati sottoposti a vigilanza antidoping dal TDP del CONI/FSN ma non dalla CVD, e le Federazioni i cui atleti sono stati interessati dai controlli promossi dalla CVD ma non dal TDP del CONI/FSN. Si ricordi che gli atleti tesserati con un Ente di Promozione Sportiva non rientrano nella tipologia di atleti vigilati dal CONI/FSN.

Tab. 53 - Elenco delle FSN o EPS monitorate solamente dal CONI/FSN o dalla CVD (anno 2011)

CONI/FSN		
FPI	FHP	FIDS
ACI-CSAI	CIP	FIV
FIB	FIJLKAM	FMI
FISW	FIGS	UITS
FIC	FIPE	FGI
FID	FISB	
CVD		
FIBBN	FITA	FITET
ACLI	UISP	ENDAS

8. NOTIZIE DI STAMPA RELATIVE ALLE VIOLAZIONI DEI REGOLAMENTI SPORTIVI E PROCEDIMENTI PENALI: ANNO 2013

La tematica del doping nello sport è costantemente sotto l'attenzione della stampa che pubblica regolarmente articoli o resoconti di ogni genere di violazioni da parte di atleti, operazioni e sequestri di sostanze da parte delle forze dell'ordine, fino a includere anche malori e decessi durante l'attività sportiva.

La presente raccolta ed analisi delle notizie giornalistiche pubblicate nel corso del 2013, che riferiscono informazioni di vario tipo sul fenomeno doping (violazioni del codice WADA o della legge 376/2000, sequestri effettuati dalle forze dell'ordine, decessi doping-correlati, morti improvvise da sport), sia in ambito nazionale che internazionale, è stata svolta consultando i dispacci delle principali agenzie di stampa (ANSA, ADN-Kronos, AGI Italtpress, ecc.) e articoli pubblicati sui diversi quotidiani nazionali e su giornali online anche a carattere locale.

In particolare, sono 4 le categorie delle informazioni rilevate sulla tematica del doping:

- 1) Violazioni del codice mondiale antidoping e della legge 376/2000
- 2) Operazioni antidoping delle forze dell'ordine
- 3) Decessi doping-correlati

Nel corso del 2013 sono state reperite e archiviate 167 notizie stampa che hanno interessato 21 diverse discipline sportive, ivi inclusa la voce "altri" per gli sport non specificati nella notizia (Tab. 54).

Gli sport maggiormente citati nelle notizie sono stati quattro: ciclismo, atletica leggera, calcio e body building (cui è stata associata anche la voce più generica "Palestra", spesso riportata negli articoli), che rappresentano circa il 70% delle notizie complessive del 2013. Queste stesse discipline sportive si confermano le più citate anche nell'anno precedente (2012), in cui la percentuale risultava però lievemente superiore (oltre il 75%), così come il totale delle notizie (172), probabilmente anche per maggiore attenzione mediatica dovuta allo svolgimento delle Olimpiadi di Londra.

8.1 Violazioni del Codice Mondiale Antidoping e della legge 376/2000

Le notizie relative alle violazioni delle normative antidoping (codice WADA e legge 376/2000) registrate nel 2013 sono state 121 (72% del totale), in lieve diminuzione rispetto al 2012 (n=127) ed hanno riguardato nello specifico 20 discipline sportive (esclusa la voce generica "Altri"), due in più rispetto al 2012 (Tab. 55).

Gli sport che hanno fatto "notizia" con violazioni più numerose delle norme WADA e NSA (Norme Sportive Antidoping) sono stati il ciclismo (circa 35%), l'atletica leggera (22%) e il calcio (circa 10%), per un totale di 81 (67%) notizie stampa pertinenti a questa categoria. Diversamente, nel 2012, ciclismo, pesistica e atletica leggera avevano totalizzato il 70% (n=89) delle notizie complessive.

Le sostanze che ricorrono maggiormente nelle notizie sulle violazioni del codice antidoping sono: eritropoietina e sostanze derivate (n=23, 19% delle notizie), in aumento rispetto al 2012 (n=19, 14% delle notizie); agenti anabolizzanti (n=18, 15% delle notizie), in diminuzione rispetto al 2012 (n=27, 21% delle notizie), e ormoni (n=14, circa 12%).

Le indicazioni "uso di sostanze doping" o "doping", senza entrare nel dettaglio sulla tipologia del principio attivo rilevato (o specificandone solo alcuni), o le indicazioni "violazione del codice WADA" senza ulteriore precisazione circa la natura della violazione, sono state riportate da 28 notizie (23% del totale), un dato quasi equivalente a quello rilevato nel 2012 (n=27, 21% delle notizie).

8.2 Operazioni antidoping delle forze dell'ordine

Le notizie stampa recensite che hanno riguardato le operazioni antidoping delle forze dell'ordine sono state 25 (15% del totale delle categorie), un numero di poco inferiore al 2012 (n=28), ed hanno riguardato sequestri, traffici e commercio illegale di farmaci e sostanze doping (Tab. 56). Da sottolineare che le notizie non corrispondono all'esatto numero delle operazioni in quanto una stessa indagine, riportata in una singola notizia giornalistica, consiste in più operazioni in diverse regioni e province italiane. L'ambito sportivo più citato nelle notizie è risultato quello delle Palestre/Body building (n=14, 56% delle notizie) seguito da "Altri", ovvero sport non specificati (n=9, 36% delle notizie).

8.3 Decessi doping-correlati

Nel corso del 2013 sono stati riportati due decessi potenzialmente correlati all'uso di doping (Tab. 57). Il primo dei due decessi riportati nel 2013 riguarda un calciatore deceduto per Sclerosi Amiotrofica Laterale (SLA) o malattia di Lou Gehrig, patologia neurodegenerativa rara di origine ancora sconosciuta.

Per quanto riguarda il secondo decesso, viene ipotizzato che sia stato causato dall'assunzione ripetuta e protratta nel tempo di steroidi anabolizzanti da parte del body builder.

Tab. 54 - "Notizie giornalistiche su violazioni dei regolamenti sportivi, procedimenti penali, decessi e malori: anno 2013"

Sport	Violazioni del codice antidoping e della legge 376/2000	Operazioni antidoping delle forze dell'ordine	Decessi o malori improvvisi durante l'attività sportiva	Presunti decessi doping-correlati	Informazioni complessive raccolte
1. Ciclismo	42		1		43
2. Atletica leggera	27	1			28
3. Calcio	12		14	1	27
4. Body building/Palestra	3	14		1	18
5. Pesistica	6		1		7
6. Tennis	4		1		5
7. Pugilato	4				4
8. Handball	3				3
9. Baseball	3				3
10. Nuoto	2				2
11. Lotta	2				2
12. Judo	1		1		2
13. Rugby	1		1		2
8. Football americano	1				1
9. Sport invernali	1				1
12. Softball	1				1
14. Moto	1				1
15. Ginnastica	1				1
18. Ippica	1				1
20. Kick boxing		1			1
21. Altri (sport non specif.)	5	9			14
TOTALE	121	25*	19	2	167

* il totale di 25 si riferisce alle discipline sportive citate nelle notizie relative alle operazioni antidoping, sebbene le operazioni possano aver coinvolto più città o regioni italiane nell'ambito della stessa indagine.

Tab. 55 - Violazioni del codice antidoping

Data notizia	Ambito competitivo	Sport	Sostanza/e o anomalie	Note
GENNAIO				
05/01/2013		Ciclismo	Pratiche e sostanze doping (epo. Trasfusioni, testosterone, ormone della crescita)	Radiato da Usada e Uci. Cancellati i risultati dal 1998 al 2005. Coinvolto anche il medico M. Ferrari
07/01/2012		Atletica leggera	Epo, acquisto e possesso di Epo e testosterone	Deferito dal Tribunale Nazionale Antidoping (TNA), richiesta squalifica 4 anni (notizia 23 aprile 2013)
09/01/2013		Palestra	Anabolizzanti	Assolti dalla condanna a 5 mesi e multa per doping estetico personale, perchè non legato ai profitti dei risultati nelle gare sportive
15/01/2013	Partita Livorno-Sassuolo	Calcio	Tuaminoeptano (violazione art. 2.1 del Codice Wada)	Sospensione cautelare del TNA
15/01/2013		Ciclismo	Uso di doping	Squalifica per doping dal Tribunale Arbitrale Sportivo (TAS)
19/01/2013		Ciclismo	Trasfusioni, epo	Ammette la pratica negli anni precedenti
21/01/2013		Ciclismo	Epo	Accusa il medico della squadra Rabobank per doping anni 1996-97
22/01/2013		Ciclismo	Epo	Squalifica di 2 anni
25/01/2013		Ciclismo	Trasfusioni, somministrazione illecita di farmaci	Inizio processo al medico accusato di somministrazione doping
FEBBRAIO				
01/02/2013		Ciclismo	Uso di doping	Ammette uso di doping sistematico dal 1998 al 2010
04/02/2013		Calcio	Acquisto prodotti doping	Denuncia del pres. della società, che ha scoperto l'acquisto in nero di sostanze doping facilitato da E. Fuentes implicato nella Operacion Puerto
08/02/2013		Vari sport	Peptidi, ormoni, droghe illecite	Rapporto ufficiale della Australian Crime Commission
09/02/2013		Ciclismo	Epo, ormoni, anabolizzanti	Coinvolgimento nella Operacion Puerto
11/02/2013		Ciclismo	Trasfusioni e uso di sostanze doping	Coinvolgimento nella Operacion Puerto
11/02/2013		Ciclismo	Trasfusioni, epo, anabolizzanti, IGF-1, emoglobina artificiale	Coinvolgimento nella Operacion Puerto
12/02/2013	Giochi olimpici Atene 2004	Pesistica	Clenbuterolo	Tolta la medaglia di bronzo
17/02/2013		Atletica leggera	Trasfusioni	Coinvolgimento nella Operacion Puerto
18/02/2013		Atletica leggera	Steroidi anabolizzanti	presenza di steroidi in casa
22/02/2013		Atletica leggera	Uso di doping	2 atleti sospesi per 2 anni e il terzo per un anno

XVII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI - DOC. CXXXV N.2

MARZO				
05/03/2013	Giochi olimpici Atene 2004	Atletica leggera	Uso di doping	Ritirata medaglia d'oro
06/06/2013		Ciclismo	Epo, cortisone, trasfusioni	Uso di doping tra 1997-2007
06/06/2013		Body building	Violazione degli artt. 2.2., 2.6. e 2.7. del Codice Wada	Ufficio procura Antidoping ha chiesto il deferimento e 20 anni di squalifica
06/06/2013	Campionato Serie A2 girone B "Algund - Paese"	Handball	Metabolita di Tetraidrocannabinolo (violazione dell'art. 2.1. del Codice Wada)	Richiesti 4 mesi di squalifica
08/03/2013	Mondiali 2005	Atletica leggera	Uso di doping	
14/03/2013		Nuoto	Uso di doping	Squalifica per 6 anni
18/03/2013		Ciclismo paralimpico		4 mesi di sospensione per frequentazione del medico M. Ferrari
19/03/2013		Ciclismo	Epo, cortisone	
21/03/2013		Sport amatoriali	Doping	Analisi sull'uso di doping nella popolazione
21/03/2013		Vari sport	GW501516	Nuova sostanza venduta sul mercato nero
22/03/2013		Ciclismo	Doping	Coinvolto nell'inchiesta della procura di Massa sul doping nel mondo amatoriale
22/03/2013		Ciclismo	Uso di doping	Patteggia 2 mesi e 20 giorni
27/03/2013		Ciclismo	Uso di doping	Squalificato per due anni dal 2011 per coinvolgimento con il medico Fuentes
28/03/2013	Incontro di boxe 2012	Pugilato	Methylhexamina (MHA) contenuta nell'integratore alimentare 'Jack3D'	2 anni di sospensione
29/03/2013		Ciclismo	Epo, ormone della crescita e corticosteroidi	Ha rivelato uso di doping per 2 anni
APRILE				
08/04/2013		Ciclismo	Epo	Ha ammesso uso di Epo dal 1998 al 2003
09/04/2013		Pesistica	Clenbuterolo	Sospensione cautelare
09/04/2013		Atletica leggera	Betametasona	Sospensione cautelare
10/04/2013	Campionati italiani di Imola	Ciclismo	Gonadotropina corionica	3 dirigenti condannati per somministrazione di doping agli atleti della squadra
11/04/2013		Ciclismo	GW1516	Sospeso
17/04/2013	Partita Vasco da Gama - Fluminense	Calcio	Droclorotiazide e tamoxifene	Sospeso
19/04/2013		Atletica leggera	Violata regola della reperibilità per 3 volte (violazione dell'art. 2.4. del Codice Wada)	Squalificato per 2 anni
22/04/2013		Ginnastica	Clostebol (steroidi anabolizzante)	Sospensione cautelare
22/04/2013		Softball	Violazione dell'art. 2.4. del Codice Wada	Richiesta squalifica 1 anno
30/04/2013		Atletica leggera	Oxandrolone	Squalificata per 10 anni
MAGGIO				
01/05/2013		Calcio	Furosemide	
03/05/2013		Atletica leggera	Valori anomali del sangue	
15/05/2013	Giro d'Italia	Ciclismo	Heptaminolo	
15/05/2013		Ciclismo	Violazione norme antidoping	Sospeso
17/05/2013		Handball, Football americano	Thc	Casi archiviati perché è stata innalzata la soglia di rilevabilità dalla Wada
23/05/2013	100 km Passatore	Atletica leggera	Detenzione di somatotropina	Denunciato
24/05/2013	96esima edizione del Giro d'Italia	Ciclismo	Cera	Sospeso
28/05/2013		Palestre	Detenzione di anabolizzanti	Denunciati
GIUGNO				
03/06/2013	96esima edizione del Giro d'Italia	Ciclismo	Epo	Sospensione provvisoria
04/06/2013	60° Trofeo Matteotti	Ciclismo	Nesp (Darbepoetina)	Sospensione cautelare
05/06/2013		Baseball	Steroidi	Una clinica di Miami avrebbe fornito steroidi agli atleti
07/06/2013		Ciclismo	Ostarina	Sospensione
15/06/2013	Jamaica Invitational Meet	Atletica leggera	Diuretico	
17/06/2013	Mondiali di Istanbul	Nuoto	Levmetamfetamine	Sospeso
19/06/2013		Ippica e Atletica leggera	Detenzione di Epo	5 indagati
24/06/2013		Atletica leggera	Ossido nitrico, Synachten, Epo	Ha ammesso uso di doping durante la carriera
26/06/2013	Tour del '98	Ciclismo	Epo	
28/06/2013	Competizioni amatoriali	Ciclismo	Possesso e uso di sostanze doping tra cui Epo	Controlli al traguardo effettuati dai Nas e ispettori medici

XVII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI - DOC. CXXXV N.2

LUGLIO				
11/07/2013	Campionato italiano supergallo	Pugilato	furosemide e benzoilecgonina	Chiesti 5 anni di squalifica
11/07/2013		Ciclismo	Inadempienze e /o omissioni nei controlli sanitari	Deferiti
14/07/2013		Atletica leggera	Positività a doping	Non farà i Mondiali a Mosca
14/07/2013	Campionati nazionali di Giamaica	Atletica leggera	Oxiofrine (stimolante contenuto in un integratore)	
16/07/2013	Trial giamaicani	Atletica leggera	Diuretico	
16/07/2013		Atletica leggera	Metilhexaneamina, Amfepramona, Etilaminopropiofenona, Etilnorpseudoefedrina, Sibutramina e ciclobutano	
16/07/2013	Giro di Algeria	Ciclismo	Epo	
AGOSTO				
03/08/2013		Vari sport		Studio "Doping in Germania dal 1950 ad oggi" in via di pubblicazione
05/08/2013		Baseball		Squalifiche per 211 gare e per 50 gare
07/08/2013		Atletica leggera		Squalificate
09/08/2013		Atletica leggera		Squalifica di 20 mesi
12/08/2013		Atletica leggera		Non parteciperanno ai mondiali di Mosca
13/08/2013		Atletica leggera, Lotta turca		
27/08/2013		Tennis		Sospeso
28/08/2013		Atletica leggera		Squalificata per 2 anni
30/08/2013		Pesistica		Squalificato per 2 anni
SETTEMBRE				
03/09/2013		Ciclismo		
03/09/2013		Ciclismo		2 anni di squalifica
16/09/2013		Ciclismo		
16/09/2013		Tennis		Squalificato per 9 mesi
17/09/2013		Atletica leggera		Squalificata a vita
20/09/2013		Ciclismo		Sospeso
23/09/2013		Atletica leggera		
25/09/2013		Ciclismo, handball, sci, tennis, rugby		Periodo gennaio 2012- agosto 2013
27/09/2013	Partita Giamaica-Honduras	Calcio		Sospensione provvisoria, poi squalifica di 9 mesi (notizia 14/10)
27/09/2013		Calcio		Sospeso
27/09/2013	Partita Tahiti-Uruguay	Calcio		6 mesi di squalifica
30/09/2013	Gara Rimini-Nettuno	Baseball		Richiesti 4 anni di squalifica
30/09/2013		Ciclismo		Richiesti 4 anni di squalifica
OTTOBRE				
14/10/2013	Mondiali Rio de Janeiro	Judo		Rischia squalifica di 2 anni
14/10/2013	Partita Zimbabwe-Egitto	Calcio		Squalifica di 6 mesi
14/10/2013	Confederations cup	Calcio		Squalifica di 6 mesi
14/10/2013	Marocco-Tanzania	Calcio		Squalifica di 6 mesi
18/10/2013		Calcio		Sospensione cautelare
21/10/2013		Pesistica		Sospesi dai mondiali in Polonia
30/10/2013		Atletica leggera		
30/10/2013		Ciclismo		Ha ammesso uso di doping nel 2003

NOVEMBRE			
12/11/2013	Campionato italiano Pesi Superpiuma	Pugilato	
13/11/2013		Pugilato	
14/11/2013		Ciclismo	
19/11/2013	Torneo di Stanford	Tennis	
24/11/2013		Moto	
30/11/2013		Pesistica, lotta e atletica leggera	
DICEMBRE			
04/12/2013		Vari Sport	Controlli nei primi 6 mesi del 2013 su un campione di 778 atleti (Rapporto Commissione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive del Ministero della Salute)
13/12/2013	Partita Cagliari- Sassuolo	Calcio	Sospeso
13/12/2013	Giro di Portogallo	Ciclismo	Rischia squalifica di 2 anni
18/12/2013	Japan Cup	Ciclismo	Sospeso
18/12/2013	Tour Taihu lake	Ciclismo	
25/12/2013		Pesistica, ciclismo	Squalifiche per diversi anni

Nota:

UCI = Unione Ciclistica Internazionale;

TNA = Tribunale Nazionale Antidoping;

TAS = Tribunale Arbitrale dello Sport;

WADA = World Antidoping Agency – Agenzia Mondiale Antidoping;

USADA = United States Anti-Doping Agency – Agenzia antidoping statunitense;

CIO = Comitato Olimpico Internazionale

Tab. 56 - Operazioni antidoping delle forze dell'ordine

Data notizia	Luogo	Autorità	Ambito sportivo o commerciale	Sostanza/e (Sequestrata, trafficata)	Atleti o persone coinvolte per traffico illecito	Note
FEBBRAIO						
11/02/2013	Trento	Carabinieri Nas	Body building, kick boxing	Centinaia di fiale, compresse, flaconi di farmaci doping illeciti (anabolizzanti: gonadotropina, GH, stanozololo, nandrolone, testosterone)	7 persone denunciate	Indagine "Farmaroboris", 22 perquisizioni
19/02/2013		WADA	Vari sport	Sostanze doping illegali	Cina	Denuncia della WADA (Agenzia Mondiale Antidoping): 99% dei farmaci illegali nello sport provengono dalla Cina
MARZO						
02/03/2013	Genova	Carabinieri Nas	Palestre	1.600 fiale e pastiglie di anabolizzanti (tra cui nandrolone) o stupefacenti, integratori	6 persone	Denunciati per acquisto sostanze doping su web e commercio
11/03/2013	Bologna	Carabinieri Nas	Palestre	Alcuni tipi di Nandrolone e Testosterone, Testovis, Humulin R, Sustamed, Proviron, Clomid, Gonasi, Humalog, Efedrina, Jack D3, Trembolone, Decadurabolin, Primobolan, Oximetolone, Winstrol.	3 persone	Arrestati 3 istruttori per importazione sostanze
15/03/2013	Ancona	Carabinieri Nas	Palestre e sport amatoriali	Farmaci a base di steroidi, nandrolone, ormone gh, boldenone, testosterone, e circa 5000 tra fiale e compresse di medicinali dopanti	3 persone	Arrestate nell'ambito dell'operazione antidoping nelle Marche, Umbria, Abruzzo e Lazio
22/03/2013	Toscana, Lazio, Campania, Basilicata, Puglia e Calabria	Carabinieri Nas	Non specificato	Traffico e al commercio di sostanze vietate per doping, ricettazione, assunzione di sostanze dopanti (tra cui Epo, Epo zeta, anabolizzanti e Cera), esercizio abusivo della professione medica e truffa ai danni dello Stato	6 arresti, 10 obblighi di presentazione alla polizia giudiziaria e 22 perquisizioni.	25 persone indagate nell'indagine "Amateur" della procura di Massa
APRILE						
09/04/2013	Rimini	Guardia di Finanza	Body building	70 fiale di "Nandrolone 250", 40 confezioni di medicinali anabolizzanti androgeni	Un culturista	Denunciato per detenzione di sostanze stupefacenti e detenzione illecita di medicinali anabolizzanti e androgeni proibiti

XVII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI - DOC. CXXXV N.2

MAGGIO						
04/05/2013	Udine	Carabinieri Nas	Palestre, body building	Centinaia di confezioni di Ormone della crescita (GH)	3 persone	
21/05/2013	Latina, Torino, Cagliari, Trento	Guardia di Finanza	Palestre	800 fiale, 2100 pasticche di sostanze stupefacenti e steroidi anabolizzanti tra cui mesterolone, testosterone, trembolone, nandrolone, stanazololo, somatotropina, metenolone	6 persone denunciate	Operazione "Easy doping"
GIUGNO						
08/06/2013	Ragusa	Squadra mobile	Ciclismo	Sequestrate 9 confezioni di Peptides UK, 4 confezioni di Neorecomon, 3 di Eprex, una di Aranesp Dorebepoetin, 10 fiale di Epargriseovit, 14 confezioni di Ferixit, 10 di Dobetin, materiale sanitario per flebo e prelievi	1 ciclista amatoriale (mountain bike)	Denunciato
17/06/2013	Torino	Carabinieri Nas	Palestre	Anabolizzanti (tra cui nandrolone)	107 persone	Associazione a delinquere, ricettazione, violazione della legge sul doping e droga
25/06/2013	Emilia Romagna e Lazio	Carabinieri Nas	Palestre	Sequestrati farmaci anabolizzanti e stupefacenti	2 persone arrestate	Indagine "Trinity"
LUGLIO						
13/07/2013	Busto Arsizio (Varese)	Guardia di Finanza	Palestre	Sequestrate 2500 dosi di sostanze illegali tra cui: nandrolone, testosterone, clenbuterolo ossandrolone e trenbolone e fiale di adrenalina	3 persone denunciate	
16/07/2013	Udine	Carabinieri Nas	Atletica leggera	Sequestrati medicinali esteri e integratori	Due atleti ed il loro preparatore atletico	Indagati
18/07/2013	Perugia, Napoli, Avellino, Cosenza	Carabinieri Nas	Palestre	Sequestrate 400 capsule e confezioni di sostanze anabolizzanti, falsificazione di ricette mediche, denaro falso	6 persone	12 perquisizioni, 2 arresti e 4 obblighi dimora nell'ambito dell'indagine "Testosterone"
10/07/2013	Padova	Carabinieri Nas	Sport amatoriali	Farmaci doping: Testoviron, Testovis, Proviron, Deca-Durabolin, Novalex	1 medico e 1 fisioterapista	
20/07/2013	Mantova	Gup di mantova	Ciclismo	Somministrazione e favoreggiamento dell'utilizzo di Epo, anabolizzanti, ormone della crescita, testosterone	28 persone rinviate a giudizio tra cui medici, direttori sportivi, farmacista	Inchiesta Lampre (periodo 2008-2009)
AGOSTO						
30/08/2013	Malpensa (Varese)	Ufficio delle dogane	Non specificato	Sequestrate oltre 1000 fiale contenenti nandrolone, testosterone, clenbuterolo, trenbolone, mesterolone, oxandrolone e ossimetolone		Si cercano i mittenti moldavi
SETTEMBRE						
06/09/2013	Piemonte, Lombardia, Trentino-Alto Adige, Liguria, Emilia Romagna	Carabinieri Nas	Palestre e body building	Importazione e distribuzione di sostanze anabolizzanti e stupefacenti, tra cui nandrolone, ricettazione, uso e commercio di farmaci illeciti e dopanti, esercizio abusivo della professione sanitaria. Sequestrate oltre 1600 fiale, flaconi e compresse.	23 perquisizioni, 7 persone arrestate	Inchiesta "Extreme"
19/09/2013	Bergamo	Ufficio della dogana	Non specificato	Sequestrate 500 fiale e 14.400 compresse di sostanze anabolizzanti stupefacenti e psicotrope, tra cui nandrolone		Traffico internazionale tra Italia, Grecia e Spagna
20/09/2013		Carabinieri Nas	Non specificato	48.000 sequestri	166 persone	Dati che si riferiscono ai primi 8 mesi del 2013
25/09/2013		Carabinieri Nas	Sport amatoriale e dilettantistico, Palestre	Sequestrati 100.000 dosi e 12.000 farmaci	87 persone arrestate e 589 denunciate	Dati da gennaio 2012 ad agosto 2013
OTTOBRE						
07/10/2013	Cosenza, Foggia, Napoli, Avellino, Bari, Catanzaro, Cosenza, Crotona, Foggia, Isernia, Latina, Messina, Napoli, Reggio Calabria, Roma, Salerno e Taranto	Carabinieri Nas	Body building, Palestre	Sequestrate ricette false e flaconi di farmaci con ormone somatotropo (tra cui Humatrope, Norditropin Simplexx, Saizen, Stargate, Winstrol, Boldenone, Sustanon, Proviron e Deca-Durabolin)	9 arresti, 80 perquisizioni	Maxioperazione "Ganimede"
19/10/2013	San Lazzaro di Savena	Carabinieri	Non specificato	4 confezioni di Testovis, 1 di Bentelan, Lasix e Humlin, ricette mediche con prescrizione di Proviron, Novaldex, Gonasi AI 5000 UI, Omeprazen	1 persona	

Tab. 57 - Decessi attribuiti a uso anche ipotetico di doping

Data notizia	Causa/concause di morte	Sport	Sostanze/e	Note
27/06/13	Sclerosi Amiotrofica Laterale (SLA)	Calcio	Non riportato	Deceduto a 47 anni
04/09/13	Infarto del miocardio	Body building	Non riportato	Deceduto a 33 anni. Usava steroidi. Fu coinvolto in un'inchiesta del 2011 per commercializzazione e ricettazione di sostanze dopanti

9. SANZIONI DISCIPLINARI E DEFERIMENTI AL TRIBUNALE NAZIONALE ANTIDOPING

Il CONI, emanazione del Comitato Olimpico Internazionale (CIO), è autorità di disciplina, regolazione e gestione delle attività sportive nazionali. Tra le attività istituzionali che esso è chiamato a svolgere, quella dell'antidoping riveste senza dubbio un ruolo di primaria importanza. In tal senso, il CONI pubblica regolarmente on-line le principali notizie relative al fenomeno doping soprattutto in relazione alle decisioni prese dal TNA (Tribunale Nazionale Antidoping) nei confronti di atleti, medici, professionisti del settore che hanno violato il codice mondiale antidoping o la legge 376/2000, o in relazione alle positività riscontrate in atleti delle diverse discipline sportive.

La raccolta di notizie sulle violazioni degli articoli del codice WADA e/o Norme Sportive Antidoping da parte di atleti delle Federazioni sportive o, in alcuni casi, di soggetti non tesserati, è stata effettuata consultando l'archivio on-line del CONI² (Tab. 58).

Complessivamente, nel corso del 2013, sono state raccolte 122 notizie. Di queste, il 23% ha riguardato casi di atleti tesserati con un Ente di Promozione Sportiva (ACSI, CSAIN etc.), il 16,4% atleti tesserati FCI (ciclismo), il 7,4% atleti tesserati FIGC (calcio) ed il 2,5% atleti tesserati FIDAL (atletica leggera).

Tra le positività rilevate e riportate dal CONI nel suo archivio notizie, da segnalare un 62,3% di notizie che non riportano il principio attivo vietato per doping rilevato nell'atleta oggetto della segnalazione.

Nel 64,0% dei casi la violazione riguarda l'articolo 2.1 del codice WADA (presenza di una sostanza vietata o dei suoi metaboliti nel campione biologico dell' atleta).

Tra le positività maggiormente riportate tra le notizie CONI, si segnalano gli anabolizzanti (8,2%, classe doping S1) e gli ormoni (5,7%, classe doping S2): tra questi ultimi, l'EPO e sostanze correlate rappresentano il 57% delle sostanze appartenenti alla classe doping S2 ed il 3,3% tra tutte le notizie riportate.

² <http://www.coni.it/it/attività-istituzionali/antidoping.html>

Tab. 58 - Sanzioni disciplinari e deferimenti per violazioni del codice wada al tribunale nazionale antidoping: 2013 (Fonte: Archivio notizie antidoping CONI)

Federazione	tipo di violazione (art. del codice Wada e/o Norme Sportive Antidoping)	sostanza/e riscontrate e/o altre violazioni	sanzione disciplinare
GENNAIO			
Non tesserato	art. 2.8	Non riportato	Inibito per 20 anni
ACSI UDACE	art. 2.1, 2.2, 2.6, 10.5.3	Non riportato	Squalificato per 2 anni poi diminuiti di qualche mese
FIGH	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 4 mesi
FIR	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo, Benzoilecgonina e Ecgonina Metilestere (Metaboliti della Cocaina)	Richiesta squalifica per 2 anni
ACSI UDACE	art. 2.1 e 10.2	Non riportato	Squalificata per 2 anni
FIT	art. 2.1 e 10.5.2	Non riportato	Squalificata per 1 anno
FIGC	art. 2.2 e 10.2	Non riportato	Squalificato per 2 anni
FIGC	art. 2.1	Tuaminoeptano	Convocato dall'UPA
FIR	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 3 mesi
FCI	art. 2.1, 2.2, 2.8, 10.5.3	Non riportato	Squalifica per 2 anni (sanzione poi sospesa per 9 mesi)
Non tesserato	art. 2.1, 2.2, 2.8, 10.5.3	Non riportato	Inibizione per 4 anni
FEBBRAIO			
Taekwondo	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 2 mesi
ASC	art. 2.3 e 10.3.1	Non riportato	Squalifica per 2 anni
ASC	art. 2.3	Non riportato	Squalifica per 2 anni
Non tesserato	art. 2.8 e 3.1	Non riportato	Assolto per non essere stato raggiunto il grado di prova richiesto dall'art 3.1 del Codice WADA
US ACLI	art. 2.2, 2.6 e 10.2	Non riportato	Richiesta squalifica per 2 anni
Non tesserato	art. 2.8, 10.3.2	Non riportato	Richiesti 4 anni di inibizione
FISI	art. 2.1	Betametasona	Richiesti 2 mesi di squalifica
FCI	art. 2.1	Furoseme	Sospensione cautelare
FIGC	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 2 mesi
FCI	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 8 mesi
FCI	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 4 mesi
FCI	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica nei limiti del presofferto
FIGC	art. 2.1 e 10.4	Tuaminoeptano	Squalifica per 40 giorni
FIR	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 2 mesi

MARZO			
FIGC	art. 2.1	Prednisone e Prednisolone	Sospeso
Non tesserato	art. 2.2. e 2.6.	Non riportato	2 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.7	Non riportato	20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.7	Non riportato	20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.7	Non riportato	20 anni di inibizione
FIR	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 7 mesi
FIGC	art. 2.1 e 10.9.2	Non riportato	Squalifica per 2 anni
FIDAL	art. 2.1	Furosemide e tuaminoeptano	Sospeso
ASC	art. 2.3 e 10.3	Non riportato	Squalifica per 2 anni
FIHP	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 4 mesi
FIGH	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 4 mesi
FIPSAS	art. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 3 mesi
Non tesserato	art. 2.2., 2.6. e 2.7.	Non riportato	20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2., 2.6. e 2.7.	Non riportato	20 anni di inibizione
FIGH	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Squalifica per 4 mesi
APRILE			
FISG	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 4 mesi
FISG	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 4 mesi
MAGGIO			
FCI	art. 2.1	Stanozololo	Sospeso
FGI	art. 2.1	Clostebol Metabolita	Richiesti 2 anni di squalifica
ACSI-UDACE	art. 2.2. e 2.6.	Betametasone	Richiesti 6 mesi di squalifica, poi altri 2 anni
Non tesserato	art. 2.7.	Non riportato	Richiesti 20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.7.	Non riportato	Richiesti 20 anni di inibizione
FIDAF	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 2 mesi
Non tesserato	art. 2.7.	Non riportato	Richiesti 20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.7.	Non riportato	Richiesti 20 anni di inibizione
FIGH	art. 2.1	Testosterone e suoi metaboliti di natura non endogena	Squalifica per 8 mesi
FIR	art. 2.1	Betametasone	Richiesta squalifica per 4 mesi

GIUGNO	
FCI art. 2.1	NESP (Darbepoietina alfa)
Non tesserato art. 2.7 e 2.8.	Non riportato
Non tesserato art. 2.2 e 2.6.	Non riportato
Non tesserato art. 2.2., 2.6. e 2.7.	Non riportato
LUGLIO	
FIGC art. 2.3 e 10.3	Non riportato
Non tesserato art. 2.8 e 10.3.2	Non riportato
FCI art. 2.1 e 10.4	Fenoterolo
FCI art. 2.1. e 10.2, 2.1. e 4.2 delle NSA	Epimetendiolo (Metandienone Metabolita), 6β-Ildrossi-Metandienone (Metandienone Metabolita), Oxandrolone, Epioxandrolone (Metabolita Oxandrolone) e Testosterone e suoi metaboliti di origine non endogena
FIC art. 2.1	Idroclorotiazide e Clorotiazide
FIGH art. 2.1 e 10.5.2	Non riportato
ACSI art. 2.1 e 10.2	Non riportato
FIM art. 2.1	Betametasone
FIDAL art. 2.1 e 10.4	Non riportato
Non tesserato art. 2.7, 10.3.2	Non riportato
Non tesserato art. 2.2, 2.6, 2.7, 10.3.2, 10.7.4	Non riportato
AGOSTO	
FCI art. 2.1. e 2.2.	Gonadotropina corionica (hCG), Stanazololo Metabolita, Pseudoefedrina >DL, Amiloride, Idroclorotiazide e Clorotiazide
CSAIN art. 2.1	Triamcinolone Acetonide
ACSI art. 2.3.	Mancato controllo antidoping
FCI art. 2.1.1, 4.4	Non riportato
FIGB art. 2.1.1, 21.1.1 e 10.4	Non riportato

SETTEMBRE		
FIDAL art. 2.1	Testosterone e suoi metaboliti di origine non endogena	Richiesti 2 anni di squalifica
ASI art. 2.1	Mesterolone Metabolita	Richiesti 2 anni di squalifica
Non tesserato art. 3.2 delle N.S.A.	Non riportato	Inibizione per 6 mesi
OTTOBRE		
FISG Non riportato	Non riportato	Sospeso
UISP art. 2.1.	Amfepramone	Richiesti 2 anni di squalifica
ACSI art. 2.2.	Non riportato	Richiesti 2 anni di squalifica
FCI art. 2.1	Non riportato	Sospeso
FCI artt. 2.1 e 10.2, 2.1 e 4.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 2 anni
FCI art. 2.1.	Efedrina (in concentrazione superiore al limite WADA), Idrossi-Stanozolo, Gonadotropina corionica (hCG) e Mesterolone Metabolita	Squalifica per 2 anni e 6 mesi
FCI art. 2.1.	Clostebol Metabolita	Richiesti 20 mesi di squalifica
ACSI art. 2.1., art. 3.2. delle NSA	Gonadotropina corionica (hCG) e Eritropoietina ricombinante	Richiesti 2 anni e 3 mesi di squalifica
FIGC art. 2.1. e 2.2.	Clostebol Metabolita	Richiesti 2 anni di squalifica
ACSI artt. 2.1 e 10.4, 2.1 e 4.4 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 5 mesi
ACSI artt. 2.1 e 10.2, 2.1 e 4.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 2 anni
CSAIN artt. 2.1 e 10.4, 2.1 e 4.4 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 12 mesi
FCI artt. 2.1. e 10.5.2, 2.1 e 4.5.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 12 mesi
ACSI artt. 2.1 e 10.2, 2.1 e 4.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 2 anni
CSAIN artt. 2.1 e 10.4	Non riportato	Squalifica per 3 mesi
UISP art. 2.1	Non riportato	Sospeso
UISP art. 2.1	Non riportato	Sospeso
UISP art. 2.1	Non riportato	Sospeso
ACSI artt. 2.3, 10.5.2, 2.3 e 4.5.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 20 mesi
UISP artt. 2.1 e 10.4, 2.1 e 4.4 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 3 mesi
FISI art. 2.1.	Furosemide	Sospesa, poi richiesta squalifica per 2 anni

NOVEMBRE			
Non tesserato	artt. 2.2., 2.7. e 2.8.	Non riportato	Richiesta Inibizione per 20 anni
Non tesserato	artt. 2.2., 2.6. e 2.7.		Richiesta Inibizione per 10 anni
FISG	art. 2.1	Non riportato	Sospeso
FIDAF	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesti 6 mesi di squalifica
ACSI	artt. 2.1 – 10.6, 2.1 – 4.6 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 4 anni
FIBS	artt. 2.1 e 10.7.1, 2.1 e 4.7.1 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 5 anni
FCI	art. 2.2.	Non riportato	Richiesti 2 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.7. e 2.8., art. tesserato 23.2 delle NSA	Non riportato	Richiesta inibizione a vita
Non tesserato	art. 2.8., art. 23.2 delle NSA	Non riportato	Richiesta inibizione per 7 anni
FPI	art. 2.1	Idroclorotiazide, Clorotiazide (Metabolita Idroclorotiazide)	Sospeso
FCI	art. 2.1	Eritropoietina ricombinante e Idrossi-Stanozololo	Deferito al TNA
UIISP	art. 2.1	19-Norandrosterone e 19-Noretioclanalone	Richiesti 2 anni di squalifica
Non tesserato	art. 2.2.	Non riportato	Richiesta inibizione per 2 anni
Non tesserato	art. 2.7	Non riportato	Richiesta inibizione per 20 anni
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.7.	Non riportato	Richiesti 24 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.	Non riportato	Richiesti 2 anni di inibizione
DICEMBRE			
ACSI	artt. 2.2 e 10.2, artt. 2.2 e 4.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 2 anni
ACSI	artt. 2.2, 10.2 e 10.5.2, 2.2, 4.2 e 4.5.2 delle NSA	Non riportato	Squalifica per 20 mesi
FISG	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesta squalifica per 6 mesi
FCI	artt. 2.1. e 2.2.	NESP (Darbeopetina alfa), Boldenone, Testosterone e suoi metaboliti di origine non endogena	Richiesti 2 anni di squalifica
FIPE	art. 2.1	Testosterone e suoi metaboliti di origine non endogena	Richiesto un anno di squalifica
FISG	art. 2.1	Metabolita di Tetraidrocannabinolo	Richiesti 6 mesi di squalifica
FIGC	art. 2.1	Gonadotropina Corionica (hCG)	Sospeso
FIKBMS	art. 2.1	Non riportato	Sospesa
FCI	art. 2.3.	Non riportato	Richiesta squalifica per 2 anni

10. I PROVVEDIMENTI ASSUNTI DALL'UFFICIO DI PROCURA ANTIDOPING E DAL TRIBUNALE NAZIONALE ANTIDOPING (TNA) NEI CONFRONTI DEGLI ATLETI RISULTATI POSITIVI AI CONTROLLI DISPOSTI DALLA CVD.

Nel corso del 2013, in occasione dei controlli disposti dalla CVD, 39 atleti (2,8%) sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping.

A seguito del deferimento degli atleti da parte dell'Ufficio della Procura Antidoping al Tribunale Nazionale Antidoping del CONI, sono stati emessi diversi provvedimenti nei confronti dei suddetti atleti.

In particolare, dei 10 atleti risultati positivi ad un derivato della cannabis (classe doping S8), 6 sono in attesa di sentenza, con richiesta di squalifica tra i 2 ed i 6 mesi. Tre atleti sono invece stati squalificati dal TNA da un minimo di 4 ad un massimo di 8 mesi. Di un atleta, minore di anni 18, non sono state reperite informazioni.

Agli atleti risultati positivi ai β 2-agonisti (classe doping S3) sono stati inflitti 2 mesi di squalifica.

Dei 6 atleti risultati positivi ai corticosteroidi (classe doping S9), 2 sono in attesa di sentenza, mentre 4 sono stati squalificati dal TNA da un minimo di 2 ad un massimo di 4 mesi.

Agli atleti risultati positivi ai diuretici e agenti mascheranti (classe doping S5) sono stati inflitti da un minimo di 1 ad un massimo di 5 mesi di squalifica. Da segnalare il caso di un atleta squalificato per due anni risultato positivo anche agli ormoni.

Per quanto riguarda gli atleti risultati positivi agli stimolanti (classe doping S6), da notare che coloro che sono risultati positivi ai soli stimolanti, sono stati squalificati per 12 mesi, mentre coloro che sono risultati positivi anche agli ormoni o agli anabolizzanti sono stati squalificati per 2 anni e 6 mesi.

Più in generale, il TNA conferisce pene più severe agli atleti che hanno fatto uso di agenti anabolizzanti (classe doping S1) o ormoni e sostanze correlate (classe doping S2): nel primo caso, infatti, gli atleti sono stati squalificati da un minimo di 18 mesi ad un massimo di 2 anni e 6 mesi, mentre nel secondo caso le squalifiche non sono mai state inferiori ai 2 anni (con un massimo di 2 anni e 6 mesi).

Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376

Anno 2013

ALLEGATO 2

**ELENCO PROGETTI
SEZIONE RICERCA 2013**

Codice assegnato	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2013-1	Istituto Superiore di sanità	Analisi farmaco-tossicologiche di integratori alimentari utilizzati in ambito sportivo e monitoraggio dell'offerta nei diversi canali di distribuzione
2013-2	Laboratorio Antidoping Federazione Medico Sportiva Italiana	Il rilevamento del doping da ormoni "Pseudoendogeni" mediante metodi di indagine multiparametrici: verso l'ampliamento del campo di applicabilità del "passaporto biologico" dell'atleta
2013-3	Laboratorio Antidoping Federazione Medico Sportiva Italiana	Sviluppo di metodologie avanzate di indagine analitica per il rilevamento di agenti doping di nuova generazione
2013-4	Università Campus Bio-Medico di Roma	La tutela della salute dell'atleta: nuovo modello di prevenzione e contrasto al doping nella popolazione sportiva giovanile ed in quella amatoriale
2013-5	Università degli Studi di Roma "Foro Italico"	Modello sperimentale per lo studio degli effetti dei farmaci anti-diabetici orali sul tessuto muscolare
ELENCO PROGETTI SEZIONE CAMPAGNE FORMATIVE/INFORMATIVE 2013		
2013-6	Istituto di Farmacologia – Dipartimento di Scienze Mediche Sperimentali e Cliniche – Università degli studi di Udine	Master: Doping: uso, abuso e misuso di farmaci nello sport
2013-7	Coni – Istituto di Medicina e Scienza dello Sport "A. Venerando"	Età evolutiva, sport e rischio doping per i giovani atleti

*Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376**Anno 2013*

2013-8	Regione Liguria – Dipartimento Salute e Servizi Sociali	Campagna informativa sul danno metabolico dell'uso di doping e sostanze nei giovani e atleti amatoriali
---------------	--	--

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

