

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2009 sono riportati in maniera analitica nell'allegato *sub* 3 alla presente relazione.

Nel corso del 2009 è stata avviata una costante e proficua collaborazione con i nuclei dei Carabinieri per la tutela della salute – Nuclei Nas, maggiormente impegnati nelle indagini giudiziarie riguardanti il doping, i cui risultati confermano come un approccio interoperativo tra le istituzioni competenti in materia di lotta al doping sia imprescindibile per affrontare un fenomeno così complesso, che ha ormai da tempo superato i confini dell'attività sportiva agonistica in senso stretto.

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

Nel periodo 2004-2009 non si osserva alcuna differenza significativa nel numero di assunzioni, anche se risulta alta (65,8%) la quota di atleti che assumono farmaci e/o prodotti salutistici. È importante osservare che in linea con quanto verificato negli anni passati, nel 2009 il 68,6% degli atleti ha assunto 1 o 2 farmaci, mentre il 31,4% degli atleti più di 3 farmaci nei 15 giorni precedenti il controllo antidoping.

La categoria di farmaci maggiormente assunta è, come per gli anni passati, quella dei farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS); questi farmaci coprono il 30% dei prodotti dichiarati, senza significative differenze di età.

L'assunzione di medicinali, di medicine non convenzionali, di vitamine, di sali minerali, di prodotti nutrizionali e/o fitoterapici, specifici e non specifici per sportivi, è ormai una consuetudine pressoché generalizzata e consolidata tra i soggetti dediti allo sport in ambito professionistico, dilettantistico e anche amatoriale e quasi mai giustificata da valide motivazioni scientifiche.

Il vasto impiego di medicinali, particolarmente quelli utilizzati senza indicazione medica in ambito sportivo, includendo quindi non solo gli atleti tesserati ma anche gli sportivi in genere, appare essere diventato un problema sociale e, soprattutto, un problema di salute pubblica. Particolare attenzione dovrebbe essere posta all'uso dei FANS, la categoria di farmaci maggiormente consumata. Questi medicinali vengono spesso assunti per aiutare ad esplicare un'attività atletico-agonistica, anche in condizioni di salute non ottimali. Nel 2009 ci sono state 545 dichiarazioni di assunzione di questi farmaci pari al 29,0% di tutti i prodotti dichiarati. Accanto a un risultato terapeutico positivo, esiste un concreto pericolo per la salute degli atleti derivante dalla possibile comparsa di reazioni avverse (conosciute e non conosciute) e/o di interazioni farmacologiche per l'uso concomitante di più FANS e, da ultimo, per un possibile aggravamento della patologia, mascherata proprio dalla assunzione del farmaco.

Non privo di rischi per la salute risulta altresì l'utilizzo a tutto raggio dei cosiddetti integratori alimentari, prodotti salutistici e quant'altro, con particolare riguardo ad alcune vitamine e/o a sostanze ad attività anti-ossidante.

In sintesi il *trend* consumistico deve far riflettere sull'*overuse* di Farmaci anti-infiammatori non steroidei, di preparati Vitaminici e di preparati correlati, in altre parole del fenomeno definito *medicalizzazione* dell'atleta. (Vedi allegato *sub 4*)

Nell'ambito dei rapporti con i laboratori regionali antidoping, pur non essendo stati ancora risolti i problemi relativi all'ambito di competenza a seguito dell'entrata in vigore 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", la Commissione ha continuato a sviluppare collaborazioni finalizzate alla realizzazione di progetti di prevenzione e tutela della salute nelle attività sportive. E' stato, infatti, avviato il progetto denominato *Attività di tutela della salute e di prevenzione nei giovani atleti in Toscana*, che prevede principalmente due obiettivi: uno di carattere educativo-preventivo, nel quale combinare azioni di educazione alla salute e di promozione dei corretti stili di vita avvalendosi di strumenti diversi compresa l'indagine medica ed uno di controllo con analisi dello stato di salute degli atleti. Gli obiettivi del Programma sono in sintonia con quelli del progetto "Guadagnare salute – Rendere facili le scelte salutari" del Ministero della salute, e con quelli del protocollo stipulato tra la Regione Toscana ed il CONI Regionale per la promozione delle attività motorie e dello sport in ambito scolastico e giovanile.

E' stato infine promosso un ulteriore progetto di ricerca denominato *Protocollo di controlli clinici ed ematologici per la tutela della salute di atleti di varie regioni*, che verrà condotto in collaborazione con il Laboratorio regionale antidoping della Toscana, in qualità di ente coordinatore, e del Laboratorio della regione Emilia Romagna, del Consorzio piemontese per la prevenzione e repressione del doping e di altri usi illeciti di farmaci e del Servizio Medicina di laboratorio dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

Il progetto è finalizzato: all'istituzione di una scheda sanitaria dell'atleta contenente dati anamnestico-sportivi e verifica dell'efficacia di un protocollo diagnostico nel valutare lo stato di salute, nel corso della carriera sportiva; alla determinazione di criteri di normalità relativi a parametri ematici in atleti praticanti attività sportiva a livello agonistico; alla correlazione dei dati clinici con l'anamnesi sportiva e lo stile di vita dell'atleta.

Tale progetto sarà coordinato con analoghe iniziative, assunte di concerto con l'organizzazione sportiva, volte a valutare l'efficacia della fattibilità del cosiddetto "passaporto biologico dell'atleta".

Criticità e proposte di modifica della normativa recata dalla Legge n. 376/2000

In merito agli aspetti di criticità della portata applicativa della legge n. 376/2000, che sono emersi in questi quasi dieci anni di vigenza, la questione indubbiamente più rilevante riguarda 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.

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.

Altra 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 editale 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.

Da ultimo è opportuno segnalare che anche per l'esercizio finanziario 2009 è stata applicata una notevole riduzione dei fondi a disposizione della Commissione sia per la realizzazione delle attività di ricerca e di prevenzione, sia per l'effettuazione dell'attività di controllo antidoping. Come già ribadito nelle precedenti relazioni, considerato che le previsioni triennali di bilancio stabiliscono ulteriori tagli per gli esercizi finanziari 2010 e 2011, si sottolinea come le risorse siano ormai talmente esigue da non poter più garantire un livello minimo delle attività di prevenzione e contrasto, sul fenomeno doping, e conseguentemente dare effettiva attuazione a quanto previsto dalla legge 376/2000.

Roma,

20 LUG. 2010



IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
(dott. Massimo Casciello)

Allegati n. 4

ALLEGATO I

Preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti secondo la legge 376/2000

Vengono qui riportate le preparazioni galeniche di prodotti vietati per doping comunicate dalle farmacie presenti sul territorio italiano relativamente agli anni 2007-2008-2009. In questo periodo sono state registrate 13248 dichiarazioni così suddivise: 4034 nell'anno 2007; 4330 nell'anno 2008; 44884 nell'anno 2009; valori che corrispondono ad un significativo aumento nei tre anni. Tale incremento è comparabile in quasi tutte le regioni italiane.

Nella tabella 1 sono riportati i principali principi attivi contenuti nelle dichiarazioni rilasciate. Ciascun principio rappresenta almeno l'1% delle dichiarazioni totali (2007-2009). Tutte quelle riportate in tabella hanno una rappresentatività dell'89,2% del totale del triennio (11823 su 13248).

Tabella 1. Elenco dei principali principi attivi contenuti nelle dichiarazioni rilasciate dalle Farmacie.

Principio attivo	Anno di riferimento							
	2007		2008		2009		Totale (2007-2009)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fendimetrazina ⁽¹⁾	671	16,2%	707	16,0%	749	15,1%	2.127	15,7%
Efedrina ⁽¹⁾	248	6,0%	250	5,7%	279	5,6%	777	5,7%
Idroclorotiazide ⁽²⁾	452	10,9%	502	11,4%	546	11,0%	1.500	11,1%
Furosemide ⁽²⁾	456	11,0%	475	10,8%	527	10,6%	1.458	10,8%
Spironolattone ⁽²⁾	332	8,0%	342	7,7%	380	7,7%	1.054	7,8%
Deidroepiandrosterone ⁽³⁾	555	13,7%	552	12,7%	601	12,3%	1.708	12,9%
Testosterone ⁽³⁾	481	11,9%	479	11,0%	501	10,2%	1.461	11,0%
Idrocortisone ⁽⁴⁾	146	3,5%	166	3,8%	207	4,2%	519	3,8%
Triamcinolone ⁽⁴⁾	55	1,3%	57	1,3%	59	1,2%	171	1,3%
Nadololo ⁽⁵⁾	10	0,2%	40	0,9%	101	2,0%	151	1,1%
Metoprololo ⁽⁵⁾	41	1,0%	43	1,0%	48	1,0%	132	1,0%
Propranololo ⁽⁵⁾	69	1,7%	122	2,8%	164	3,3%	355	2,6%
Atenololo ⁽⁵⁾	104	2,5%	133	3,0%	173	3,5%	410	3,0%
Totale	3620	89,7%	3868	89,3%	4335	88,7%	11823	89,2%

Classi terapeutiche:

(1) Stimolanti; (2) Diuretici (agenti mascheranti); (3) Ormoni; (4) Corticosteroidi; (5) Betabloccanti.

Come evidente dalla tabella, il 15,7% delle dichiarazioni totali del triennio ha riguardato la Fendimetrazina. Questo principio attivo sta avendo nel tempo un leggero decremento. L'Idrocortisone, l'Atenololo e il Nadololo sono tra i principi attivi che, nel triennio in considerazione, hanno subito un incremento.

ALLEGATO II

**ELENCO PROGETTI
SEZIONE RICERCA 2009**

Codice	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2009-1	Istituto Superiore di Sanità	Nanoproteomica per la determinazione dell'uso di ormone della crescita ricombinante nello sport: correlazione con indicatori biochimici di addiction nell'atleta
2009-2	Università degli studi di Roma "La Sapienza" – Dip. Fisiologia Umana e Farmacologia "Vittorio Erspamer"	Effetti delle interazioni tra androgeni anabolizzanti e cannabinoidi a livello del sistema nervoso centrale nell'animale da esperimento e nell'uomo: studi neurochimici, comportamentali e di neuroimaging
2009-3	Università della Calabria Dipartimento Farmacobiologico	Studio dei meccanismi neuronali alla base degli effetti degli steroidi androgeni anabolizzanti nel sistema nervoso centrale mediante un approccio farmacologico, comportamentale ed elettrofisiologico
2009-4	Istituto Superiore di Sanità	"Doping and drug addiction": modelli sperimentali per lo studio del danno cardiovascolare genere-dipendente
2009-5	Università Politecnica delle Marche	Trattamento sostitutivo con testosterone a lungo termine in ipogonadici affetti da Sindrome di Klinefelter quale modello per valutare gli effetti della sua assunzione ai fini di doping
2009-6	IRCCS San Raffaele Pisana	Studio degli effetti tossici dell'EPO sulla funzionalità nervosa e muscolare dell'uomo
2009-7	Università degli studi di Milano – Dipartimento di Scienze Farmacologiche	Esposizione adolescenziale ad androgeni e/o psicostimolanti e vulnerabilità all'abuso di droghe in età adulta: correlati molecolari e comportamentali
2009-8	Università della Calabria – Dipartimento di Scienze Farmaceutiche	Studi di comparazione epidemiologica sull'utilizzo di sostanze a fini dopanti (THC, cocaina, amfetamine e steroidi anabolizzanti) da parte di atleti dilettanti attraverso il monitoraggio delle acque reflue di impianti sportivi e palestre

ELENCO PROGETTI
SEZIONE CAMPAGNE FORMAZIONE/INFORMAZIONE 2009

Codice	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2009-9	Università degli studi di Roma Tor Vergata	Le conoscenze mediche e scientifiche sul doping: informare per prevenire
2009-10	UISP- Unione Italiana Sport per Tutti	Sport Pulito: Inviati sul campo
2009-11	Università di Firenze Dipartimento di Pediatria	"Doping genetico e farmacologico nello sport". La corsa all'utilizzo di nuovi agenti dopanti e la messa a punto di sempre nuovi metodi per la loro rivelazione. Formazione ed informazione dedicate ad Atleti, Tecnici, Dirigenti, Studenti, Insegnanti.
2009-12	Università dell'Aquila Dipartimento di Medicina interna e Sanità pubblica	Modelli di intervento nella prevenzione del Doping: valutazione di efficacia
2009-13	Università degli studi di Milano - Dipartimento di Scienze dello Sport, Nutrizione e Salute	Vincere nello Sport, Vincere il Doping
2009-14	Unione Sportiva Acli	Percorsi educativi per sviluppare le conoscenze degli studenti sulla tutela della salute nelle attività sportive e sui danni derivanti dall'uso di sostanze dopanti e dall'abuso di farmaci.
2009-15	Centro Regionale Antidoping Regione Emilia Romagna ASL Modena	Positivo alla Salute
2009-16	Federazione Italiana Pentathlon Moderno	Se ti dopi non vale
2009-17	Federazione Ciclistica Italiana	Attività sportiva leale e nuovi mezzi di informazione

ALLEGATO III**Attività di controllo della Commissione Vigilanza e Controllo sul Doping e Tutela della salute nelle Attività Sportive - Ministero della Salute****L'attività di controllo nel 2009**

Nel corso del 2009 la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD), in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000, ha programmato di effettuare i controlli antidoping su 303 manifestazioni sportive (gara e fuori gara).

Di tutti i 303 eventi 286 (94,3%) si sono svolti regolarmente e 17 non sono andati a buon fine.

Complessivamente quindi gli eventi sportivi in cui è stato effettuato il controllo sono stati 286 e riguardavano le manifestazioni delle Federazioni Sportive Nazionali (FSN) e degli Enti di Promozione Sportiva (EPS).

In tabella 1 riportiamo il numero assoluto di eventi sportivi ed atleti sottoposti a controlli, stratificati per federazione.

Tab. 1 – Distribuzione degli eventi e degli atleti controllati secondo la ripartizione geografica: valori assoluti.

FEDERAZIONE	Atleti sottoposti a controllo antidoping	Gare sottoposte a controlli
FCI - Ciclismo	218	51
FIDAL - Atletica leggera	160	25
FIGC - Calcio	158	42
FIN - Nuoto	80	15
FIP - Pallacanestro	80	20
FIBS - Baseball e Softball	58	16
FICK - Canoa Kayak	54	8
FIGH - Handball	52	13
FIPAV - Pallavolo	52	13
FIPCF - Pesistica e Cultura Fisica	49	9
FISG - Sport Ghiaccio	48	10
FIGS - Giuoco Squash	36	5
FIR - Rugby	32	8
FISI- Sport Invernali	28	5
FIT - Tennis	23	7
FIHP - Hockey e Pattinaggio	20	3
FITET - Tennis Tavolo	20	5
FITRI - Triathlon	20	3