

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **CXXXV**
n. 5

RELAZIONE

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

(Anno 2016)

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

Presentata dal Ministro della salute
(LORENZIN)

Trasmessa alla Presidenza il 4 luglio 2017

PAGINA BIANCA



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO 6

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, nonché sull'attività svolta dalla Sezione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive (di cui alla scheda h) del dm 20 maggio 2015 - **Anno 2016**

Nel corso del 2016, la Sezione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha proseguito nell'attività iniziata il 10 giugno 2015, riunendosi in 11 occasioni.

Si ricorda che con il dm 20 maggio 2015, citato in oggetto, è stato nominato il Comitato Tecnico Sanitario, i cui membri sono stati ripartiti nelle previste 13 sezioni. La *Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive* risulta 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*.

Purtroppo nel corso del 2016 la Sezione non è stata al completo per l'assenza di componenti e la non designazione del Vice-Presidente.

Alla suddetta Sezione, come noto, sono state trasferite le competenze della Commissione per la vigilanza e il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive, di cui alla Legge 14 dicembre 2000, n. 376 e successive modificazioni.

1



Camera dei Deputati ARRIVO 05 Luglio 2017 Prot: 2017/0001063/TN

In attuazione dell'art. 2, comma 3, della legge 376/2000, la Sezione 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 ministeriale 7 luglio 2016¹.

Il decreto, assunto di concerto con il Presidente del Consiglio dei Ministri, con delega alla firma di un Sottosegretario di Stato della stessa Presidenza, 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 novità introdotte riguardanti la Lista 2016 sono le seguenti:

- Classe S4: al punto 5.2, vengono segnalati gli "insulino mimetici", in aggiunta alle "insuline";
- Classe S4: al punto 5.3, tra i modulatori metabolici, è stato aggiunto il "Meldonio";
- Classe S5: riformulate le eccezioni per cui "dorzolamide" e "brinzolamide", già presenti, vengono citate a titolo esemplificativo tra gli "inibitori dell'anidrasi carbonica per uso oftalmico";
- Classe S6: tra gli stimolanti "specificati" aggiunta la "eccezione" della "Clonidina";
- In "P1" non è più considerato il "Motociclismo (FIM)".

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 2016 e confrontati con quelli relativi agli anni precedenti.

Dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2016, si registrerebbe un'inversione di tendenza ad una costante crescita, registrata negli anni scorsi, delle preparazioni allestite in farmacia e comunicate al Ministero della salute passando da 6938 preparazioni nel 2015 a 5636 nel 2016. Nel corso del 2016 viene confermato che le sostanze maggiormente prescritte continuano ad essere quelle appartenenti alla classe dei diuretici ed agenti mascheranti (S5), quella degli agenti anabolizzanti (S1) ed alla classe degli stimolanti (S6). Tra questi

¹ pubblicato nel S.O. n. 37 alla G.U. del 28 agosto 2016, n. 199 - Serie Generale



principi attivi, i più utilizzati nel periodo 2007-2016 sono stati il deidroepiandrosterone ed il testosterone (agenti anabolizzanti).

Alcuni principi attivi nel corso degli anni hanno subito importanti oscillazioni nel numero delle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti, a causa soprattutto di modifiche relative alle normative vigenti. E' il caso ad esempio della fendimetrazina. Con Decreto del Ministero della Salute del 2 agosto 2011² la fendimetrazina è stata inserita nella Tabella I delle sostanze stupefacenti o psicotrophe 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 più registrare, nel corso degli anni successivi, alcuna preparazione da parte delle farmacie, tranne una. Per contro, fino al 2013, la pseudoefedrina (considerata doping quando rilevata nelle urine in concentrazioni superiori a 150 mcg/ml) non era tra i principi attivi con una rappresentatività di almeno l'1% nelle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti negli anni considerati.

A partire proprio dall'anno 2013, invece, la pseudoefedrina era diventata uno tra i principali prodotti galenici preparati dalle farmacie: tuttavia è andata calando negli anni (nel 2015 rappresentava il secondo principio attivo maggiormente dichiarato - 685 dichiarazioni - dopo il deidroepiandrosterone - 866 dichiarazioni); nel 2016 sarebbe crollata a sole 9 dichiarazioni con una percentuale relativa del 0,2%!

Si ricorda che la fendimetrazina e la pseudofedrina appartengono alla medesima classe di sostanze vietate per doping (stimolanti, classe doping S6).

Le regioni con il maggior numero di prescrizioni si confermano essere il Lazio, la Lombardia e la Toscana. Tale dato è giustificato dal fatto che si tratta di regioni densamente popolate o che ospitano nel loro territorio grandi metropoli (come il Lazio e la Lombardia). Tuttavia vale la pena di notare come il Lazio continui a caratterizzarsi per un numero di prescrizioni di diuretici ed agenti mascheranti (in calo però rispetto al 2015 – 496 versus 855 dichiarazioni) che è più di 2 volte il numero di prescrizioni di regioni quali la Lombardia (anch'essa in calo 209 versus 286 dichiarazioni), o addirittura quasi 18 volte il numero di prescrizioni della Campania (sempre in calo, 28 versus 44 dichiarazioni) (Tab.36, Tab.37 e Tab.38). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (370 versus 345 dichiarazioni, in questo caso in aumento) è di quasi 9 volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (43 versus 38 dichiarazioni) (Tab.37 e tab.38). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano

² pubblicato sulla G.U. n. 180 del 4 agosto 2011



da sole il 22,5% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 29,7% delle preparazioni di stimolanti ed il 37,3% di diuretici ed agenti mascheranti.

I dati completi sono consultabili nella sezione 4 dell'allegato 1 alla presente relazione.

Nel corso del 2016 l'attività di controllo antidoping, svolta ai sensi della Legge 376/2000 dalla Sezione 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 806 atleti, di cui 583 maschi (72,3%) e 223 femmine (27,7%), con un maggior controllo della popolazione maschile rispetto al 2015. Il 27,8% (n=224) degli atleti sottoposti a controllo antidoping, sono stati esaminati su specifica richiesta del Comando Carabinieri per la tutela della salute – NAS, che, ai sensi del decreto ministeriale 14 febbraio 2012, partecipano all'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio", selezionati attraverso attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio.

Tutti i suddetti controlli antidoping sono stati effettuati "in competizione" e nessuno fuori competizione.

Nel 50,5 % dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 22,1% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nell'27,4% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare.

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

Complessivamente sono risultati positivi 22 atleti, pari al 2,7% degli atleti sottoposti a controllo. Nel 2016 si è riscontrata un'inversione di tendenza alla diminuzione della differenza di genere tra gli atleti risultati positivi: si osserva infatti che la percentuale di positività è pari al 3,3% (3,4% nel 2015) tra gli uomini e all' 1,3% tra le donne (1,9% nel 2015). La differenza di genere emerge (anche se non statisticamente significativa), con un'inversione rispetto al 2015, per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi (media: 36,6 anni versus 37,7 nel 2015): 35,3 anni per gli uomini (39,3 nel 2015), 44,4 per le donne (31,2).

Se si prendono in esame i risultati delle sole analisi di laboratorio condotte sui 224 atleti controllati su disposizione dei NAS, si rileva che 15 atleti sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping (6,7%). Di questi 15 positivi, 12 erano atleti maschi (6% dei 201 atleti maschi controllati) e 3 atleti di sesso femminile (13% delle 23 donne controllate).



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 (6,4% di atleti positivi su un totale di 140).

Il 72,7 % degli atleti risultati positivi ha assunto una sola sostanza, il 18,2 % risulta aver assunto due principi attivi vietati per doping, mentre il restante 9,1% (2 atleti) risulta aver assunto 4 e 5 sostanze vietate.

Nel 2016, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe dei corticosteroidi (S9: 21,2%); a seguire gli agenti anabolizzanti (S1: 15,2%), i diuretici ed agenti mascheranti (S5: 15,2%).

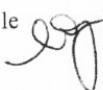
Dai dati dei risultati è possibile osservare come esistano delle importanti differenze di genere rispetto al consumo da parte degli atleti di sostanze vietate per doping. Nel corso del 2016, infatti, gli atleti di sesso maschile si sono caratterizzati per una netta prevalenza nelle positività ai corticosteroidi (S9); tale classe doping non è stata rilevata tra le atlete. Queste ultime, per contro, hanno assunto diuretici (classe doping S5) e agenti anabolizzanti (S1). Da notare un'inversione tra corticosteroidi ed anabolizzanti rispetto al 2015, in particolare tra le donne.

Come è possibile osservare dai dati presentati in tabella, tra gli atleti risultati positivi ad una sola sostanza vietata il THC (classe doping S8) è quello più frequentemente rilevato. Relativamente all'utilizzo della cannabis e derivati da parte degli atleti, si ricorda che nel maggio 2013 la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività alla cannabis: di qui, il trend che ha visto una diminuzione nei consumi rilevato negli anni precedenti sembra essersi consolidato nel corso degli anni 2015/16.

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2016 sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Sezione, attraverso il sistema informativo Reporting System Doping Antidoping, realizzato in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, ha svolto anche per il 2016 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. Tra gli atleti sottoposti a controllo, 597 (74,1% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 209 atleti (25,9%) hanno dichiarato di non aver assunto alcun prodotto. Analizzando in dettaglio la distribuzione per sesso di coloro che hanno assunto prodotti non vietati per doping, si osserva che le



5



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 all' 79,8% contro il 71,9 % degli uomini.

Tra i 22 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla Commissione nel corso del 2016, il 77,3% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 22,7% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale, rispetto al 2015 si è allineata a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping (74,1%).

Si è effettuato un 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 (474, pari al 60,5% tra i primi contro gli 11 – 50% - dei secondi).

I dati completi di tale attività di rilevazione, svolta nell'anno 2016, sono riportati in maniera analitica nell'allegato 1 alla presente relazione.

La Sezione, 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 nel 2016, promuovendo una procedura 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 Programma 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:

- Tecniche di genetica forense a fini antidoping;
- Implementazione attività di indagine epidemiologica sulla diffusione del fenomeno doping e dell'abuso di medicinali e prodotti salutistici con particolare riguardo alla popolazione giovanile.

nella sezione formazione/informazione:

- Implementazione dell'attività e dei materiali formativi/informativi realizzati dalla Sezione e/o sviluppo di modelli ai fini divulgativi per realizzare campagne rivolte agli insegnanti, alla popolazione giovanile, agli atleti ed agli operatori del settore sportivo.



Gli interventi formativi devono dare evidenza dell'utilizzo di metodologie formative di provata efficacia (Evidence Based Practice - EBP/Evidence Based Medicine - EBM), che includano 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). Devono inoltre prevedere una adeguata valutazione dell'efficacia dell'intervento formativo, oltre alla verifica dell'apprendimento.

A seguito della pubblicazione in data 6 luglio 2016 del Programma di ricerca e campagne di formazione/informazione sono stati presentati 13 progetti, di cui 5 per la Sezione ricerca e 8 per la Sezione campagne formative/informative, promossi da Enti universitari, Istituti di ricerca, Enti locali, Aziende Sanitarie Locali, altri Enti del Servizio Sanitario Nazionale nonché Organismi sportivi nazionali.

La Sezione, a conclusione dell'*iter* di selezione, ha ritenuto finanziabili 6 progetti, il cui elenco si allega *sub 2*.

Riguardo i progetti di ricerca svolti dal Laboratorio Antidoping FMSI accreditato WADA, grazie al finanziamento della Sezione per la Vigilanza sul Doping e terminati o in svolgimento nel corso del 2016 si segnala:

- Il Progetto *Il rilevamento del doping da ormoni "pseudoendogeni" mediante metodi di indagine multiparametrici: verso l'ampliamento del campo di applicabilità del "passaporto biologico dell'atleta"*. Il Progetto ha avuto l'obiettivo di studiare nuovi markers di esposizione a ormoni "pseudoendogeni" basati su metodi multiparametrici e sulla cui base attivare segnalazioni di allerta alle Autorità antidoping competenti. Nel corso dello svolgimento del progetto di ricerca sono stati definiti i valori di riferimento per una popolazione non sportiva, i valori di riferimento per una popolazione di atleti e la stabilità nel tempo dei valori dei parametri selezionati. I risultati ottenuti hanno permesso di suggerire alla WADA la necessità di diminuire i limiti di variabilità individuale e di aumentare la sensibilità delle tecniche analitiche fino ad oggi utilizzate.

- Il Progetto *Sviluppo di metodologie avanzate di indagine analitica per il rilevamento di agenti doping di nuova generazione*. Il Progetto ha avuto l'obiettivo di sviluppare e validare procedure analitiche in grado di rilevare l'assunzione di composti appartenenti a classi di agenti doping di nuova generazione per i quali non sono ancora state rese disponibili metodologie analitiche approvate dalla WADA. In particolare, il Progetto di ricerca ha focalizzato l'attenzione sulla classe dei cannabinoidi sintetici (naftoilindoli, benzoilindoli e fenilacetilindoli) e sugli ormoni peptidici di peso molecolare inferiore a 2000 Da. Per l'identificazione di composti appartenenti alla classe dei cannabinoidi



sintetici sono state sviluppate procedure multi-analita in LC/MS-MS basate sul riconoscimento di pattern specifici di frammentazione, mentre la strategia analitica per la rivelazione di composti proteici a basso peso molecolare non noti si è orientata su procedure multi-analita basate su tecniche spettrometriche di massa ad alta risoluzione e protocolli di pretrattamento con colonnine SPE a scambio cationico. Le procedure analitiche sviluppate potranno contribuire ad aumentare la sensibilità analitica delle metodologie fino ad oggi utilizzate per il rilevamento delle sostanze sopradescritte.

Riguardo i progetti di campagne di formazione e informazione nel corso dell'anno 2016 sono stati avviati i 4 progetti approvati dalla Sezione tramite Bando. Si citano due tra i progetti avviati più significativi.

Il progetto “*COACH DELLA SALUTE: un personal trainer per il contrasto alle errate abitudini alimentari come lotta al doping nelle giovani e nei giovani*” realizzato dal Centro Regionale Antidoping dell’Emilia-Romagna, si pone come principale obiettivo il contrasto al doping nella popolazione giovanile, con l'intento di veicolare messaggi positivi attraverso la promozione di sane abitudini alimentari e sani stili di vita nello sport. Altro intento del progetto è quello di verificare se la formazione sui temi della promozione di sani stili di vita nello sport e sulla sana alimentazione come alternativa naturale alla supplementazione sintetica, abbia un valido impatto sulla popolazione giovanile. Si vuole cioè verificare attraverso strumenti di varia natura (questionari, interviste, strumenti informatici, social network, chat e applicazione dedicata su smartphone e tablet), se la popolazione che ha fruito della formazione, sia in grado di applicare nella pratica quotidiana le indicazioni proposte dai formatori. La verifica sarà svolta sotto la responsabilità di un gruppo di “coach della salute” che, in qualità di formatori/motivatori monitoreranno per un periodo di circa un anno, la popolazione target selezionata su base volontaria tra i soggetti a cui è stata proposta la formazione su sani stili di vita nello sport. La formazione si è svolta negli istituti scolastici (scuola secondaria di secondo grado), e negli istituti alberghieri (una rappresentanza dei peer educator per ogni scuola alberghiera dell’Emilia –Romagna). Tale formazione, con il supporto farmacologico e psicologico del Centro regionale Antidoping, ha previsto il coinvolgimento dei SIAN e dei Servizi di Medicina dello Sport, unità operative dei Dipartimenti di Prevenzione nella Regione Emilia-Romagna. La formazione degli studenti appartenenti agli Istituti scolastici (scuola secondaria di secondo grado), si è svolta sui temi della sana alimentazione e sani stili di vita nello sport con la relativa presentazione e degustazione delle ricette proposte dagli istituti alberghieri. Allo stesso modo è stato coinvolto, come destinatario della formazione, anche un numero selezionato di iscritti alle società sportive afferenti alla FIPAV ed alla FIGC della medesima Regione.

Il secondo progetto “*Iniziative di IN-FORMAZIONE per la promozione della cultura della tutela della salute nelle attività sportive e della lotta al doping*”, realizzato dall’Istituto superiore di sanità, si pone l’obiettivo di realizzare una formazione mirata ai futuri professionisti del mondo sportivo (laureandi in Scienza e Tecnica dello Sport) in modo che possano essi stessi diffondere una corretta cultura degli stili di vita all’interno di questa specifica realtà del nostro paese. E’ altresì previsto lo sviluppo di una campagna di sensibilizzazione mirata a target specifici (adulti, insegnanti, ragazzi, atleti). Il programma formativo teorico- pratico rivolto agli studenti in Scienza e Tecnica dello Sport, è un corso per laureandi della durata di 6 mesi che deve necessariamente seguire la calendarizzazione dell’Anno Accademico universitario. Nel corso del 2016 sono stati organizzati una serie di incontri programmatici tra i diversi componenti del Comitato Scientifico costituitosi ad inizio progetto, con lo scopo di analizzare i bisogni formativi degli studenti e fissare la data di inizio del corso in corrispondenza dell’inizio del secondo semestre dell’AA 2016-2017.

Si è altresì concluso il progetto di formazione “Positivo alla salute” finalizzato alla prevenzione del doping nelle fasce giovanili e realizzato in collaborazione con l’Unione Italiana Sport per Tutti (UISP). Tale progetto è stato indirizzato a migliorare le conoscenze degli adolescenti sulla tutela della salute in generale ed in particolare nelle attività motorie e sportive, con riferimento ai danni derivanti dall’inquinamento farmacologico ed il doping. L’azione finalizzata al rafforzamento delle *life skills* dei giovani di età compresa tra i 14 e i 19 anni, si colloca nelle politiche del Piano Nazionale di Prevenzione, valorizzando nel contempo il valore sociale ed etico dello sport. Nel progetto sono stati coinvolti istituti di scuole secondarie di secondo grado distribuite sul territorio nazionale di otto Regioni.

In conclusione si sottolinea come l’attività della Sezione abbia consentito di raggiungere alcuni degli obiettivi primari della lotta al doping, in particolare attraverso il monitoraggio del fenomeno su categorie sportive non raggiunte da altri organismi.

In merito alle strategie di contrasto al doping, la Sezione ha intensificato 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. Come attesta una consolidata serie di indicatori è proprio nell’ambito dell’attività giovanile che gli atleti attivano scelte e comportamenti non salutari. A tal fine la Sezione auspica di poter intensificare gli interventi di lotta al doping sia attraverso controlli sempre più mirati, anche grazie alla collaborazione del Comando Carabinieri per la tutela della salute ed al coordinamento con l’attività della nuova struttura della



NADO Italia antidoping, sia attraverso la promozione di progetti di ricerca per il miglioramento delle metodiche analitiche di laboratorio per far fronte alle nuove frontiere del doping.

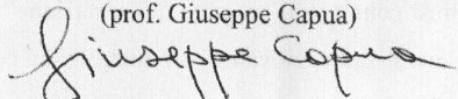
Inoltre, considerati i risultati ottenuti sinora, la Sezione intende proseguire ed intensificare le iniziative sul fronte delle campagne formative/informative, auspicando altresì un maggior coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dei Servizi sanitari regionali, cui fanno capo i Servizi Pubblici di Medicina dello Sport ed auspicando ancora una collaborazione sempre più stretta con le strutture scolastiche, al fine di rendere sempre più capillari ed efficaci gli interventi mirati alla promozione della salute e di stili di vita sani nelle fasce di popolazione giovanile. Ciò anche al fine di razionalizzare le risorse attualmente disponibili, rendendo così più efficiente ed efficace la spesa pubblica nella lotta al doping e a favore della tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva.

Roma, 8 GIU. 2017

Allegato n. 1
Allegato n. 2

IL PRESIDENTE DELLA "SVD"

(prof. Giuseppe Capua)





Allegato 1

REPORTING SYSTEM

DOPING ANTIDOPING 2016

AUTORI

R. Pacifici, A. Bacosi, R. De Luca, S. Di Carlo, L. Martucci, P. Martucci,
A. Minutillo, R. Solimini, G. Scaravelli, G. Toth, I. Palmi

Istituto Superiore di Sanità

ESEGUITO IN COLLABORAZIONE CON:**Dott. Ranieri Guerra**

Direttore Generale della Direzione della Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute

L. Lasala, S. Barbato, A. D'Alterio

Ufficio di segreteria della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD), Ministero della Salute

Presidente:**Dott. G. CAPUA**—Azienda San Camillo Forlanini di Roma – Dirigente responsabile di 1° livello del servizio di Medicina e Traumatologia dello Sport. Rappresentante del Ministero della Salute**Componenti:****Prof. N. Di DANIELE** – Professore straordinario presso il Dipartimento di Medicina dei Sistemi presso l’Università degli studi di Roma Tor Vergata. Rappresentante del Ministero della Salute**Dott. M. CASASCO** – Presidente della Federazione Medico sportiva Italiana – Rappresentante del CONI**COL. G. ROCCIA** – Comando Carabinieri per la Tutela della Salute. Rappresentante del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute**Dott.ssa A. DI GIANFRANCESCO** – Responsabile Attività Internazionale e Medico-Scientifica Antidoping NADO Italia; Responsabile Supporto Comitato Esenzioni a Fini Terapeutici NADO Italia. Rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport**Dott. L. MANCUSO** –Dirigente medico responsabile S.O.D. – Azienda ospedaliera “Pugliese-Ciaccio” Catanzaro. Rappresentante della Conferenza Stato- Regioni**D.ssa R. PACIFICI** – Direttore del Reparto di farmacodipendenza, tossicodipendenza e doping dell’Istituto Superiore di Sanità. Rappresentante dell’Istituto Superiore di Sanità – ISS**Prof. C. SIGNORELLI** –Professore Ordinario di Igiene – Direttore scuola di specializzazione in Igiene e Medicina preventiva – Università di Parma. Rappresentante della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per gli affari regionali, il turismo e lo sport**Dott. F. TRIPI** – Direttore Unità operativa complessa tutela della salute nelle attività sportive AUSL Modena. Rappresentante della Conferenza Stato-Regioni

INDICE

| | |
|---|----|
| 1. L'attività di controllo della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive (CVD) del Ministero della Salute nell'anno 2016 | 1 |
| 1.1 I risultati dei controlli | 7 |
| 1.2 I risultati per classi di sostanze | 11 |
| 2. Il consumo di sostanze vietate per doping: andamento anni 2003-2016 | 16 |
| 3. Consumo di farmaci e/o prodotti salutistici non vietati per doping (medicalizzazione dell'atleta): anno 2016 | 24 |
| 3.1 Il consumo di sostanze non vietate per doping tra gli atleti risultati positivi ai controlli | 30 |
| 3.2 La medicalizzazione degli atleti negli anni 2003-2016 | 32 |
| 4. Preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti secondo la legge 376/2000 | 36 |
| 5. Il Trasporto dei campioni biologici | 47 |
| 6. I controlli antidoping con richiesta di indagine per EPO e prodotti similari | 51 |
| 6.1 Le positività rilevate tra gli atleti con richiesta di controllo per EPO | 53 |
| 7. Uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti ai controlli della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping | 56 |
| 7.1 L'uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti a controllo antidoping dalla CVD nel periodo 2003-2016 | 58 |
| 8. Rassegna delle notizie sul doping pubblicate nel 2015 | 61 |
| 8.1 Violazioni del Codice Mondiale Antidoping e della legge 376/2000 | 62 |
| 8.2 Operazioni Antidoping delle Forze dell'ordine | 67 |
| 9. Procedimenti disciplinari e deferimenti al tribunale nazionale antidoping | 70 |

1. L'ATTIVITÀ DI CONTROLLO DELLA SEZIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO SUL DOPING E PER LA TUTELA DELLA SALUTE NELLE ATTIVITÀ SPORTIVE (CVD) DEL COMITATO TECNICO SANITARIO DEL MINISTERO DELLA SALUTE NELL'ANNO 2016

La Sezione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive del Comitato Tecnico Sanitario (CVD) del Ministero della Salute è stata istituita in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000. La CVD programma annualmente controlli antidoping anche con il supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute - NAS. Secondo il DM Salute del 14 febbraio 2012, infatti, i carabinieri NAS partecipano all'individuazione preliminare di gare e atleti "con elevati profili di rischio" selezionati attraverso attività informative e operative svolte e raccolte sul territorio.

Nel corso dell'anno 2016, la CVD ha programmato controlli antidoping su 191 manifestazioni sportive: nel 90,6% di queste (173 manifestazioni) i controlli si sono svolti regolarmente, mentre in 18 manifestazioni non sono stati portati a termine (9,4%).

Tra le manifestazioni in cui i controlli non sono stati portati a termine, si segnala il caso di una gara in cui tutti gli atleti si sono rifiutati di effettuare il controllo. Non è stato predisposto alcun controllo fuori gara. Non si segnalano inoltre casi di gravi non conformità (es. fuoriuscita di urina dai contenitori, buste giunte al laboratorio antidoping contenenti i verbali di prelievo con il nome dell'atleta esaminato).

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 sono stati sottoposti a controllo antidoping 806 atleti, di cui 583 maschi (72,3%) e 223 femmine (27,7%) con un'età media di 29,3 anni (29,7 i maschi e 28,2 le femmine).

Il 27,8% (n= 224) degli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD, sono stati esaminati su specifica richiesta dei NAS. Di questi, 201 sono maschi (89,7%) e 23 femmine (10,3%).

Si segnalano complessivamente 14 casi (in tre diversi eventi sportivi) di atleti che hanno rifiutato di sottoporsi al controllo antidoping: si tratta di un atleta che partecipava ad una gara organizzata dalla FIGC e di 13 atleti che prendevano parte ad un evento sportivo organizzato dalla WABBA. La WABBA è una associazione sportiva non affiliata ad alcun EPS, né è riconosciuta dal CONI come Federazione (FSN) o Disciplina sportiva (DSA).

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 |
|---|--|-------------------------------|
| FIDAL – CSI – UISP – ACSI - Atletica leggera | 172 | 32* |
| FCI – CSAIN – UDACE – UISP – US ACLI – ACSI – CNS LIBERTAS - Ciclismo | 140 | 29** |
| FIGC – Calcio | 122 | 31 |
| FIP - Pallacanestro | 64 | 16 |
| FIN - Nuoto | 47 | 10 |
| FIPAV - Pallavolo | 36 | 9 |
| FIR – Rugby | 32 | 8 |
| FITRI - Triathlon | 24 | 5 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 23 | 4 |
| FISI- Sport Invernali | 22 | 3 |
| FIT – Tennis | 20 | 5 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 16 | 4 |
| FIGH – Handball | 12 | 3 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 8 | 1 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 8 | 2 |
| FIDS – Danza Sportiva | 8 | 1 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 8 | 1 |
| FIC – Canottaggio | 8 | 1 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 7 | 1 |
| FICK - Canoa Kayak | 6 | 1 |
| FITA – Taekwondo | 4 | 1 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 4 | 1 |
| FIGS - Giuoco Squash | 4 | 1 |
| FIBS - Baseball e Softball | 4 | 1 |
| FASI- Arrampicata Sportiva | 4 | 1 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association§ | 3 | 1 |
| TOTALE | 806 | 173 |

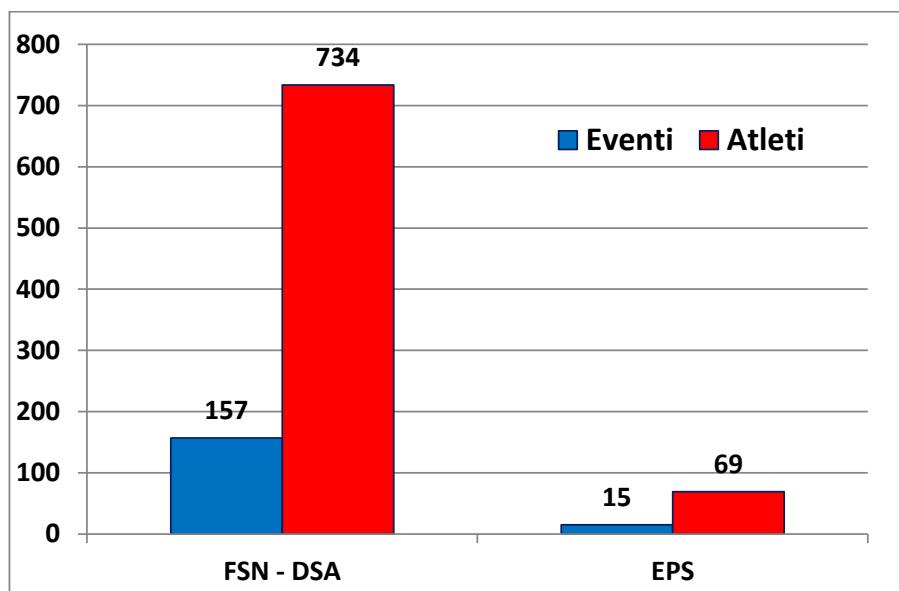
*FIDAL=26, CSI=3, UISP=2, ACSI=1.

**FCI=20, CSAIN=2, CSAIN-UDACE=2, UISP=2, US ACLI=1, CNS LIBERTAS=1, ACSI=1.

§ Associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

Dei 173 controlli effettuati sulle manifestazioni sportive, 157 (90,7%) sono stati condotti sulle FSN e DSA, e 15 (8,7%) sugli EPS, con rispettivamente 734 e 69 atleti esaminati (Grafico 1). Una manifestazione sportiva (0,6%, 3 atleti controllati, 5 rifiuti) è stata organizzata dalla WABBA International Italia e non viene riportata nel Grafico 1.

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



Nota: Il grafico non riporta l’evento organizzato da WABBA International Italia né gli atleti ivi controllati

L’analisi per ripartizione geografica del campione evidenzia che nel 52% dei casi l’attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 21,4% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nel 26,6% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell’Italia meridionale ed insulare (Tab. 2).

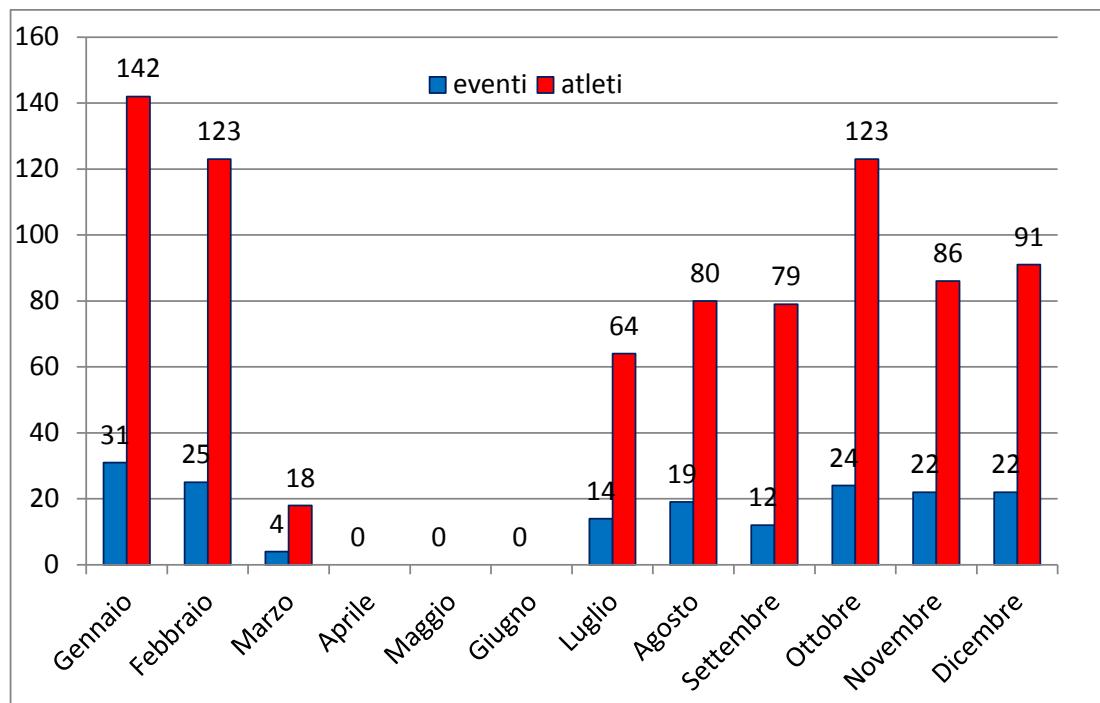
L’analisi per ripartizione geografica del campione controllato su specifica richiesta dei NAS, evidenzia che nel 34,8% dei casi l’attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo al Nord, nel 54,3% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Sud ed Isole, mentre nel 10,9% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nel Centro Italia.

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 | 407 | 50,5 | 90 | 52,0 |
| Centro | 178 | 22,1 | 37 | 21,4 |
| Sud e Isole | 221 | 27,4 | 46 | 26,6 |
| Totale | 806 | 100 | 173 | 100 |

Osservando l'andamento dei controlli antidoping nel corso dell'anno (Grafico 2), si rileva che gennaio (142 eventi controllati), febbraio ed ottobre (123 eventi controllati) sono risultati i mesi in cui l'attività della CVD è stata più intensa. I controlli su richiesta dei NAS si sono svolti principalmente nel mese di febbraio (17,4%).

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



Nel corso del 2016, gli eventi maggiormente controllati hanno riguardato manifestazioni relative all'atletica leggera (18,5% degli eventi controllati) al calcio (17,9%) ed al ciclismo (16,8%) (Tab. 3).

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

| FSN DSA - EPS | v.a. | % |
|---|------------|------------|
| FIDAL – CSI – UISP – ACSI - Atletica leggera | 32* | 18,5 |
| FIGC – Calcio | 31 | 17,9 |
| FCI – CSAIN – UDACE – UISP – US ACLI – ACSI – CNS LIBERTAS - Ciclismo | 29** | 16,8 |
| FIP – Pallacanestro | 16 | 9,2 |
| FIN - Nuoto | 10 | 5,8 |
| FIPAV – Pallavolo | 9 | 5,2 |
| FIR – Rugby | 8 | 4,6 |
| FIT – Tennis | 5 | 2,9 |
| FITRI – Triathlon | 5 | 2,9 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 4 | 2,3 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 4 | 2,3 |
| FIGH – Handball | 3 | 1,7 |
| FISI - Sport Invernali | 3 | 1,7 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 2 | 1,2 |
| FASI - Arrampicata Sportiva | 1 | 0,6 |
| FIBS - Baseball e Softball | 1 | 0,6 |
| FIC – Canottaggio | 1 | 0,6 |
| FICK - Canoa Kayak | 1 | 0,6 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 1 | 0,6 |
| FIDS – Danza Sportiva | 1 | 0,6 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 1 | 0,6 |
| FIGS - Giuoco Squash | 1 | 0,6 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 1 | 0,6 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 1 | 0,6 |
| FITA – Taekwondo | 1 | 0,6 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association [§] | 1 | 0,6 |
| TOTALE | 173 | 100 |

*FIDAL=26, CSI=3, UISP=2, ACSI=1.

**FCI=20, CSAIN=2, CSAIN-UDACE=2, UISP=2, US ACLI=1, CNS LIBERTAS=1, ACSI=1.

§ Associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

La maggior parte degli eventi sportivi controllati nel 2016 (112, il 64,7% del totale) hanno riguardato gare riservate ai soli uomini (Tab.4). Soltanto 31 eventi sportivi (il 17,9%) erano riservati alle donne e 30 (il 17,3%) 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 |
|---|----------------|---------------|------------|
| FIDAL – CSI – UISP – ACSI - Atletica leggera | 2 | 19 | 11 |
| FIGC – Calcio | 11 | 20 | 0 |
| FCI – CSAIN – UDACE – UISP – US ACLI – ACSI – CNS LIBERTAS - Ciclismo | 2 | 24 | 3 |
| FIP – Pallacanestro | 4 | 12 | 0 |
| FIN - Nuoto | 0 | 9 | 1 |
| FIPAV – Pallavolo | 7 | 2 | 0 |
| FIR – Rugby | 0 | 8 | 0 |
| FIT – Tennis | 1 | 3 | 1 |
| FITRI – Triathlon | 0 | 4 | 1 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 1 | 0 | 3 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 0 | 4 | 0 |
| FIGH – Handball | 3 | 0 | 0 |
| FISI - Sport Invernali | 0 | 0 | 3 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 0 | 2 | 0 |
| FASI - Arrampicata Sportiva | 0 | 1 | 0 |
| FIBS - Baseball e Softball | 0 | 1 | 0 |
| FIC – Canottaggio | 0 | 0 | 1 |
| FICK - Canoa Kayak | 0 | 0 | 1 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 0 | 1 | 0 |
| FIDS – Danza Sportiva | 0 | 0 | 1 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 0 | 0 | 1 |
| FIGS - Giuoco Squash | 0 | 1 | 0 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 0 | 0 | 1 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 0 | 0 | 1 |
| FITA – Taekwondo | 0 | 1 | 0 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association [§] | 0 | 0 | 1 |
| TOTALE | 31 | 112 | 30 |

§ Associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

1.1 I risultati dei controlli

Dai risultati delle analisi condotte dal laboratorio antidoping della FMSI (Federazione medico Sportiva Italiana), è emerso che degli 806 atleti controllati, 22 sono risultati positivi ai test antidoping (il 2,7% degli atleti sottoposti a controllo) (Tab.5).

In particolare, è stata rilevata una sostanziale differenza di genere tra gli atleti risultati positivi: si osserva infatti che la percentuale di positività è pari al 3,3% per gli uomini e all'1,3% per le donne.

La differenza di genere emerge (anche se non statisticamente significativa) anche per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi ($M=36,6$ anni): 35,3 anni per gli uomini e 44,4 per le donne.

Da segnalare 31 atleti con un profilo steroideo atipico (rapporto T/E maggiore di 4 ma con IRMS negativo), 22 atleti con valore di LH (ormone luteinizzante) <1 IU/L, 1 atleta con valore di LH >50 IU/L ma le cui analisi per la ricerca di GnRH hanno dato esito negativo.

In 3 atleti sono state rilevate alte concentrazioni di fenetilamina. La fenetilamina è una sostanza inserita nella lista delle sostanze vietate dalla WADA ma è anche prodotta dall'organismo: non essendo disponibili, al momento dell'analisi dei campioni, i criteri di positività stabiliti dalla WADA stessa, non è stato possibile emettere un rapporto analitico avverso.

**Tab.5 - Distribuzione degli atleti controllati secondo l'esito delle analisi ed il genere:
valori assoluti e percentuali.**

| Genere | Atleti positivi | | Numero atleti controllati | Rapporto atleti positivi / atleti controllati |
|---------------|-----------------|------------|---------------------------------|--|
| | n. | % | | % |
| Femmine | 3 | 13,6 | 223 | 1,3 |
| Maschi | 19 | 86,4 | 583 | 3,3 |
| Totale | 22 | 100 | 806 | 2,7 |

Prendendo in esame i risultati delle analisi di laboratorio relative ai 224 atleti controllati su disposizione dei NAS, si rileva che 15 atleti sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate per doping (6,7%). Di questi 15 positivi 12 erano atleti maschi (6% dei 201 atleti maschi controllati) e 3 atleti di sesso femminile (13% delle 23 donne controllate)

Nei controlli predisposti dai NAS vanno segnalati 8 atleti con profilo steroideo anomalo (rapporto T/E maggiore di 4) ma con IRMS negativo, 10 atleti con valore di LH (ormone luteinizzante) <1 IU/L ed 1 atleta in cui sono state rilevate delle alte concentrazioni di fenetilamina.

In tabella 6 vengono illustrate le positività rilevate nel 2016 stratificate secondo lo sport praticato dall'atleta.

Tab.6 – Atleti controllati e positività rilevate.

| Sport | Atleti controllati | Atleti positivi | % |
|--|--------------------|-----------------|------|
| FIDAL – Atletica leggera | 172 | 4* | 2,3 |
| FCI – Ciclismo | 140 | 9** | 6,4 |
| FIGC – Calcio | 122 | 2 | 1,6 |
| FIP - Pallacanestro | 64 | 1 | 1,6 |
| FIN - Nuoto | 47 | 1 | 2,1 |
| FIR – Rugby | 32 | 1 | 3,1 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 23 | 1 | 4,3 |
| FIPSAS – Pesca Sportiva | 8 | 1 | 12,5 |
| FIDS – Danza Sportiva | 8 | 1 | 12,5 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association [§] | 3 | 1 | 33,3 |

* di cui tesseramenti FIDAL=4.

**di cui tesseramenti FCI=3, CNS LIBERTAS=2, US ACLI=2, ACSI=1, AICS=1.

§ Associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

Tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping nel 2016, 316 (il 39,4%) sono giovani fino a 24 anni di età, 325 (il 40,5%) sono atleti di età compresa tra i 24 ed i 38 anni, mentre 162 (il 20,2%) sono atleti di oltre 39 anni di età (Tab.7). Prendendo in esame tuttavia la distribuzione delle positività ai controlli in funzione della classe di età si osserva che il 45,5% degli atleti positivi ha un'età superiore ai 39 anni, il 40,8% età compresa tra i 24 ed i 38 anni, mentre solo il 13,6% sono atleti fino a 24 anni di età. Inoltre le percentuali più elevate di positività in rapporto al numero di atleti controllati stratificati per fasce di età, sono state registrate in atleti con età superiore ai 44 anni (6,3%) ed in quelli con età compresa tra i 39 ed i 44 anni (6%), mentre la percentuale più bassa è stata registrata tra gli atleti con età inferiore ai 19 anni (0,7%). Anche nel 2016 pertanto, si consolida quanto già osservato negli anni precedenti, ovvero che nella popolazione di atleti oggetto di controllo da parte della CVD, le positività si concentrano tra gli atleti più maturi.

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 | 1 | 4,5 | 143 | 0,7 |
| 19-23 | 2 | 9,1 | 173 | 1,2 |
| 24-28 | 3 | 13,6 | 140 | 2,1 |
| 29-33 | 3 | 13,6 | 101 | 3,0 |
| 34-38 | 3 | 13,6 | 84 | 3,6 |
| 39-43 | 4 | 18,2 | 67 | 6,0 |
| ≥ 44 | 6 | 27,3 | 95 | 6,3 |
| Totale | 22 | 100 | 803* | 2,7 |

* Missing dell'età=3

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 50,0% dei casi sia stato rilevato in gare che si sono svolte al Sud ed Isole, il 31,8% in gare che si sono svolte al Nord ed il 18,2% in gare che si sono svolte al Centro (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 | 7 | 31,8 | 407 | 1,7 |
| Centro | 4 | 18,2 | 178 | 2,2 |
| Sud ed isole | 11 | 50,0 | 221 | 5,0 |
| Totale | 22 | 100 | 806 | 2,7 |

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 |
|--|--------------------|---------------|----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| FIDAL - Atletica leggera | 172 | 124 | 48 | 4* | 2 | 2 |
| FCI - Ciclismo | 140 | 123 | 17 | 9** | 9 | 0 |
| FIGC - Calcio | 122 | 78 | 44 | 2 | 2 | 0 |
| FIP - Pallacanestro | 64 | 48 | 16 | 1 | 1 | 0 |
| FIN - Nuoto | 47 | 43 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| FIPAV - Pallavolo | 36 | 8 | 28 | 0 | 0 | 0 |
| FIR - Rugby | 32 | 32 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| FITRI - Triathlon | 24 | 20 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 23 | 11 | 12 | 1 | 1 | 0 |
| FISI- Sport Invernali | 22 | 12 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| FIT - Tennis | 20 | 16 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 16 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIGH - Handball | 12 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| FIC - Canottaggio | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| FIDS – Danza Sportiva | 8 | 4 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 8 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 8 | 4 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 7 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| FICK - Canoa Kayak | 6 | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| FASI- Arrampicata Sportiva | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIBS - Baseball e Softball | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIGS - Giuoco Squash | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FITA – Taekwondo | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association [§] | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 |
| TOTALE | 806 | 583 | 223 | 22 | 19 | 3 |

* di cui FIDAL=4

** di cui FCI=3, CNS LIBERTAS=2, US ACLI=2, ACSI=1, AICS=1.

§ Associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

1.2 I risultati per classi di sostanze

Nel corso del 2016, la percentuale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping che ha assunto una o due sostanze vietate è stata pari al 90,9%. In particolare, il 72,7% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 18,2% di essi a due sostanze. Due atleti sono risultati positivi rispettivamente a quattro e a cinque sostanze differenti (Tab.10).

Per quanto riguarda specificatamente i 15 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 all' 86,7%. In particolare, il 66,7% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 20% di essi a due sostanze. I due atleti che hanno assunto 4 o 5 diversi principi attivi sono atleti sottoposti a controllo antidoping su richiesta dei NAS.

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

| Numero di principi attivi risultati positivi | Atleti positivi | |
|---|-----------------|------------|
| | n. | % |
| 1 | 16 | 72,7 |
| 2 | 4 | 18,2 |
| 4 | 1 | 4,5 |
| 5 | 1 | 4,5 |
| Totale | 22 | 100 |

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 METABOLITA | 4 | 12,1 |
| ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 3 | 9,1 |
| BETAMETASONE | 3 | 9,1 |
| METILTESTOSTERONE | 2 | 6,1 |
| CLENBUTEROLO | 2 | 6,1 |
| TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 2 | 6,1 |
| COCAINA | 2 | 6,1 |
| IDROCLOROTIAZIDE | 2 | 6,1 |
| CLOROTIAZIDE | 2 | 6,1 |
| FENTERMINA | 1 | 3,0 |
| PREDNISONE | 1 | 3,0 |
| VILANTEROLO | 1 | 3,0 |
| TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 1 | 3,0 |
| STANOZOLOLO | 1 | 3,0 |
| CANRENONE | 1 | 3,0 |
| EFEDRINA | 1 | 3,0 |
| NESP (DARBOPROETINA) | 1 | 3,0 |
| PREDNISOLONE | 1 | 3,0 |
| METILPREDNISOLONE | 1 | 3,0 |
| MELDONIO | 1 | 3,0 |
| TOTALE | 33 | 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 2016, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe dei corticosteroidi (21,2%); a seguire gli agenti anabolizzanti (15,2) ed i diuretici ed agenti mascheranti (15,2%).

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

| Classi di sostanze | Sostanze | n. | % |
|--|-------------------------------------|----------|----------------------|
| Corticosteroidi (S9) | BETAMETASONE | 3 | 9,1 |
| | PREDNISONE | 1 | 3,0 |
| | TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 1 | 3,0 |
| | METILPREDNISOLONE | 1 | 3,0 |
| | PREDNISOLONE | 1 | 3,0 |
| Totali | | 7 | 21,2 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | METILTESTOSTERONE | 2 | 6,1 |
| | TESTOSTERONE e/o i suoi precursori* | 2 | 6,1 |
| | STANOZOLOLO | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 5 15,2 |
| Diuretici e agenti mascheranti (S5) | IDROCLOROTIAZIDE | 2 | 6,1 |
| | CLORTIAZIDE | 2 | 6,1 |
| | CANRENONE | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 5 15,2 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 3 | 9,1 |
| | NESP (DARBOPOETINA) | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 4 12,1 |
| Cannabinoidi (S8) | THC | 4 | 12,1 |
| | Totali | | 4 12,1 |
| Stimolanti (S6) | COCAINA | 2 | 6,1 |
| | FENTERMINA | 1 | 3,0 |
| | EFEDRINA | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 4 12,1 |
| Beta-2 Agonisti (S3) | CLENBUTEROLO | 2 | 6,1 |
| | VILANTEROLO | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 3 9,1 |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | MELDONIO | 1 | 3,0 |
| | Totali | | 1 3,0 |
| TOTALE COMPLESSIVO | | | 33 100 |

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

Tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping su richiesta dei NAS, si osserva che la percentuale più elevata di principi attivi appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (20%) ed a quella dei corticosteroidi (20%).

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.

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 |
|--|-------------------------------------|-------------|-----------|------------|-------------|-------------|
| Corticosteroidi (S9) | BETAMETASONE | 3 | 3 | 0 | 11,5 | 0 |
| | PREDNISONA | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | METILPREDNISOLONE | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | PREDNISOLONE | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| Totali | | 7 | 7 | 0 | 26,9 | 0 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | METILTESTOSTERONE | 2 | 1 | 1 | 3,8 | 14,3 |
| | TESTOSTERONE e/o i suoi precursori* | 2 | 2 | 0 | 7,7 | 0 |
| | STANOZOLOLO | 1 | 0 | 1 | 0 | 14,3 |
| | Totali | | 5 | 3 | 2 | 11,5 |
| Diuretici e agenti mascheranti (S5) | IDROCLOROTIAZIDE | 2 | 1 | 1 | 3,8 | 14,3 |
| | CLOROTIAZIDE | 2 | 1 | 1 | 3,8 | 14,3 |
| | CANRENONE | 1 | 0 | 1 | 0,0 | 14,3 |
| | Totali | | 5 | 2 | 3 | 7,7 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 3 | 3 | 0 | 11,5 | 0 |
| | NESP (DARBOPOETINA) | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | Totali | | 4 | 4 | 0 | 15,4 |
| Cannabinoidi (S8) | THC | 4 | 4 | 0 | 15,4 | 0 |
| | Totali | | 4 | 4 | 0 | 15,4 |
| Stimolanti (S6) | COCAINA | 2 | 2 | 0 | 7,7 | 0 |
| | FENTERMINA | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | EFEDRINA | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | Totali | | 4 | 4 | 0 | 15,4 |
| Beta-2 Agonisti (S3) | CLENBUTEROLO | 2 | 1 | 1 | 3,8 | 14,3 |
| | VILANTEROLO | 1 | 1 | 0 | 3,8 | 0 |
| | Totali | | 3 | 2 | 1 | 7,7 |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | MELDONIO | 1 | 0 | 1 | 0 | 14,3 |
| | Totali | | 1 | 0 | 1 | 0,0 |
| TOTALE COMPLESSIVO | | 33 | 26 | 7 | 100 | 100 |

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

Dai dati illustrati in tabella è possibile osservare come nel corso del 2016 gli atleti di sesso maschile abbiano fatto registrare una netta prevalenza nelle positività ai corticosteroidi (classe doping S9), mentre le atlete ai diuretici (classe doping S5).

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.

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 |
|---|---------------|------------------------|---------------------------------|
| CLENBUTEROLO, EFEDRINA, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE, NESP (DARBOPOETINA), METILTESTOSTERONE | 1 | 5 | FCI |
| METILTESTOSTERONE, STANOZOLOLO, CLENBUTEROLO, CANRENONE | 1 | 4 | WABBA [§] |
| PREDNISONE, PREDNISOLONE | 1 | 2 | FIDAL |
| TRIAMCINOLONE ACETONIDE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 1 | 2 | FIDAL |
| IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE | 2 | 2 | FIDAL, FIPSAS |
| THC | 4 | 1 | FIP, FIGC (2), FIR |
| BETAMETASONE | 3 | 1 | FIN, CNS-LIBERTAS, U.S. ACLI |
| COCAINA | 2 | 1 | FCI (2) |
| ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 2 | 1 | CNS-LIBERTAS, AICS |
| METILPREDNISOLONE | 1 | 1 | FIDS |
| FENTERMINA | 1 | 1 | ACSI |
| TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 1 | 1 | U.S. ACLI |
| MELDONIO | 1 | 1 | FIDAL |
| VILANTEROLO | 1 | 1 | FIJLKAM |
| TOTALE | 22 | | |

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

§ WABBA International Italia è una associazione sportiva non riconosciuta dal CONI

Come è possibile osservare dai dati presentati in tabella, tra gli atleti risultati positivi ad una sola sostanza vietata, il THC (classe doping S8) è quello più frequentemente rilevato. Relativamente all'utilizzo della cannabis e derivati da parte degli atleti, si ricorda che a partire da maggio 2013 la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività al THC: da allora, gli atleti del campione CVD positivi alla cannabis e derivati sono passati da 10 nel 2013, a 3 nel 2014, 5 nel 2015 e 4 nel 2016. Si conferma pertanto il dato in sensibile ridimensionamento. Da notare, invece, la positività di due atleti rispettivamente al Meldonium (classe doping S4) ed al Vilanterolo (S3), un modulatore metabolico ed un β2-agonista mai registrati sino ad ora nel campione di atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD.

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

2. IL CONSUMO DI SOSTANZE VIETATE PER DOPING: ANDAMENTO ANNI 2003-2016.

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.

Nella Tabella 15 vengono riassunti i risultati ottenuti nel corso dei quattordici anni di attività di controllo antidoping della CVD, espressi in termini di numero di atleti controllati, numero di atleti risultati positivi e relative percentuali di positività rilevate.

Si ricorda che tutti i dati 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 lettura della Tabella, nel corso dei 14 anni di attività antidoping della CVD sono stati controllati 18.489 atleti (12.497 maschi e 5.992 femmine) con un'età media di 27,4 anni: di questi, 567 (483 maschi e 84 femmine, il 3,1% del campione esaminato), sono risultati positivi ad una o più sostanze vietate. 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, 2010 e 2014.

Tab. 15 - Atleti controllati e risultati positivi dal 2003 al 2016: valori assoluti e percentuali

| ANNO | Atleti controllati | Atleti positivi | % positività totale | % positività | |
|---------------|--------------------|-----------------|---------------------|--------------|------------|
| | | | | maschi | femmine |
| 2003 | 740 | 20 | 2,7 | 2,9 | 2,4 |
| 2004 | 1.556 | 42 | 2,7 | 3,3 | 1,5 |
| 2005 | 1.875 | 37 | 2,0 | 2,7 | 0,5 |
| 2006 | 1.511 | 37 | 2,4 | 3,2 | 0,6 |
| 2007 | 1.729 | 49 | 2,8 | 3,5 | 1,5 |
| 2008 | 955 | 39 | 4,1 | 5,0 | 2,1 |
| 2009 | 1.328 | 42 | 3,2 | 3,9 | 1,6 |
| 2010 | 1.115 | 53 | 4,8 | 6,3 | 1,5 |
| 2011 | 1.676 | 52 | 3,1 | 3,6 | 1,6 |
| 2012 | 1.521 | 52 | 3,4 | 4,2 | 1,6 |
| 2013 | 1.390 | 39 | 2,8 | 3,8 | 0,8 |
| 2014 | 1.427 | 58 | 4,1 | 5,1 | 1,8 |
| 2015 | 860 | 25 | 2,9 | 3,4 | 1,9 |
| 2016 | 806 | 22 | 2,7 | 3,3 | 1,3 |
| TOTALE | 18.489 | 567 | 3,1 | 3,9 | 1,4 |

Nell'anno 2008 la percentuale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping ha superato per la prima volta la soglia del 3,0%: tale soglia è rimasta pressoché invariata nel corso degli anni, arrivando tuttavia a superare in alcuni anni la soglia del 4%. Nell'anno 2010 si è raggiunta la percentuale di soggetti positivi ai controlli antidoping più elevata (4,8%), nel 2005 la più bassa (2,0%).

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 2003-2016 sono stati sottoposti a controlli antidoping 9.657 atleti che hanno preso parte a gare che si sono svolte nel Nord Italia: di questi, 238 sono risultati positivi (2,5%). Al Centro, su 4.965 controlli effettuati, 179 atleti sono risultati positivi (3,6%) mentre al Sud ed Isole, a fronte di 3.867 atleti controllati sono stati riscontrati 150 casi di positività (3,9%).

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

| Anni | Area geografica | | | |
|---------------|-----------------|------------|-------------|------------|
| | Nord | Centro | Sud e Isole | Totale |
| 2003 | 0,9 | 4,7 | 3,1 | 2,7 |
| 2004 | 2,3 | 3,8 | 2,3 | 2,7 |
| 2005 | 1,9 | 1,7 | 2,6 | 2,0 |
| 2006 | 2,5 | 2,6 | 2,0 | 2,4 |
| 2007 | 2,3 | 3,4 | 3,5 | 2,8 |
| 2008 | 2,2 | 8,2 | 3,6 | 4,1 |
| 2009 | 2,4 | 3,7 | 4,8 | 3,2 |
| 2010 | 3,6 | 3,6 | 9,0 | 4,8 |
| 2011 | 3,5 | 2,7 | 2,6 | 3,1 |
| 2012 | 3,1 | 3,8 | 3,9 | 3,4 |
| 2013 | 2,2 | 3,6 | 3,6 | 2,8 |
| 2014 | 2,6 | 5,5 | 5,0 | 4,1 |
| 2015 | 1,9 | 2,7 | 5,0 | 2,9 |
| 2016 | 1,7 | 2,2 | 5,0 | 2,7 |
| Totale | 2,5 | 3,6 | 3,9 | 3,1 |

Nella Tabella 17 viene mostrata l'età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping nel corso dei quattordici anni di attività della CVD (2003-2016) e nel campione globale di positivi. Dall'analisi della Tabella, è possibile osservare negli anni un trend in aumento relativamente all'età media dei soggetti risultati positivi ai controlli antidoping. In particolare, nel corso degli ultimi tre

anni, l'età media dei positivi raggiunge un massimo nel 2014 (quando è stato registrato il valore più elevato mai rilevato nei controlli antidoping effettuati dalla CVD).

Tab.17 – Età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping: anni 2003-2016

| ANNI | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|------------------------------|------|
| Età media | 30 | 28 | 31 | 30 | 30 | 35 | 31 | 36 |
| ANNI | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | Età media positivi 2003-2016 | |
| Età media | 30 | 30 | 33 | 43 | 38 | 37 | 32 | |

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 2016 è confermato il dato sulla percentuale di positivi più bassa tra i più giovani, mentre il valore più alto è stato riscontrato proprio negli over 45.

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

| Anni | Classi di età degli atleti | | | | | | | |
|------|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| | <19 | 19-23 | 24-28 | 29-33 | 34-38 | 39-43 | ≥ 44 | Totale |
| 2003 | 2,0 | 1,1 | 3,2 | 4,6 | 2,4 | 5,3 | 10,0 | 2,7 |
| 2004 | 2,4 | 3,3 | 0,6 | 2,7 | 6,5 | 3,9 | 5,1 | 2,7 |
| 2005 | 1,0 | 1,8 | 1,8 | 2,7 | 1,0 | 5,9 | 7,8 | 2,0 |
| 2006 | 1,3 | 2,3 | 2,3 | 3,2 | 3,9 | 3,1 | 4,9 | 2,4 |
| 2007 | 1,9 | 3,2 | 2,2 | 3,1 | 3,6 | 2,5 | 5,4 | 2,8 |
| 2008 | 0,0 | 3,1 | 3,3 | 6,8 | 5,7 | 8,2 | 13,2 | 4,1 |
| 2009 | 0,9 | 3,7 | 2,5 | 4,3 | 3,0 | 2,7 | 5,2 | 3,2 |
| 2010 | 0,4 | 2,1 | 5,0 | 6,9 | 8,0 | 6,7 | 7,1 | 4,8 |
| 2011 | 1,2 | 1,1 | 4,8 | 2,1 | 3,2 | 3,9 | 7,7 | 3,1 |
| 2012 | 0,5 | 3,6 | 3,8 | 5,6 | 1,9 | 2,0 | 5,6 | 3,4 |
| 2013 | 0,7 | 2,4 | 2,6 | 4,2 | 0,9 | 5,3 | 8,1 | 2,8 |
| 2014 | 0 | 1,3 | 1,0 | 2,1 | 4,3 | 11,6 | 11,3 | 4,1 |
| 2015 | 0,5 | 2,1 | 2,7 | 1,2 | 2,5 | 10,0 | 9,0 | 2,9 |
| 2016 | 0,7 | 1,2 | 2,1 | 3,0 | 3,6 | 6,0 | 6,3 | 2,7 |

Il Grafico 3 illustra la distribuzione delle positività rilevate ai controlli della CVD negli anni 2003-2016, 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.

Gli ormoni e sostanze correlate (classe doping S2) nel 2016 sono stati rilevati nel 12,1% dei campioni risultati positivi ai controlli antidoping. Essi hanno raggiunto il loro valore massimo nel 2008 (25,6%), il minimo nel 2011 (3,8%) ed il loro trend nel corso del tempo si è mantenuto piuttosto costante.

I β2-agonisti (classe doping S3) fanno la loro comparsa nel 2009, ma da allora sono una presenza costante, seppure percentualmente molto limitata, tra le positività registrate negli atleti sottoposti a controllo antidoping. Nel 2016 raggiungono il loro valore massimo del 9,1%

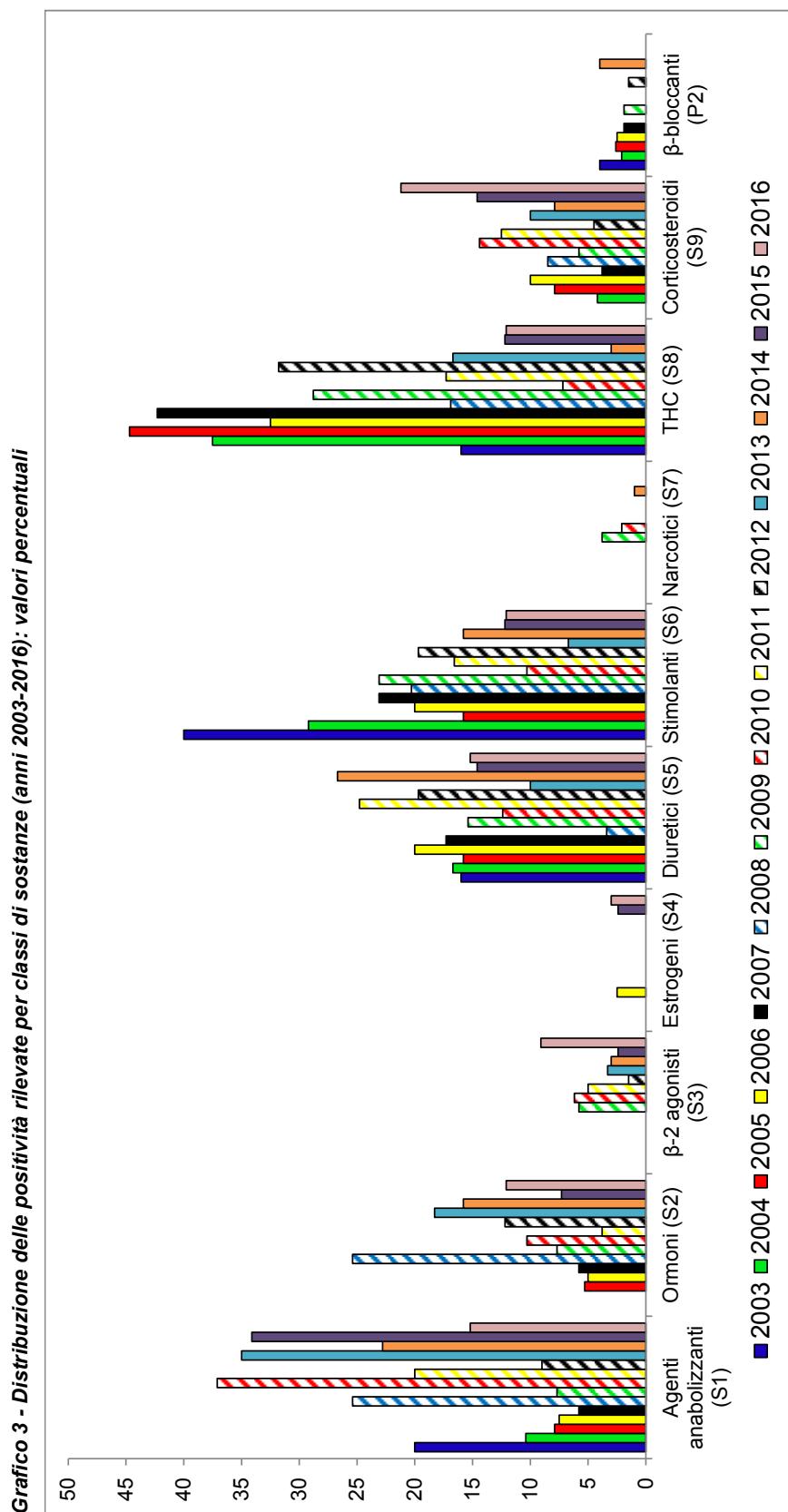
Per contro, gli stimolanti (classe doping S6), i derivati della cannabis (classe doping S8), gli agenti anabolizzanti (classe doping S1) ed i diuretici (classe doping S5) sono stati rilevati con una frequenza elevata e hanno fatto registrare sensibili variazioni nelle positività registrate nel corso degli anni considerati.

Gli stimolanti (classe doping S6), nel corso del primo anno di attività di controllo antidoping effettuato dalla CVD (anno 2003), sono risultati essere la classe di sostanze vietate maggiormente rilevate tra gli atleti risultati positivi ai controlli (40%): tale percentuale non è mai più stata raggiunta nel corso degli anni successivi, quando si assiste ad un loro sostanziale ridimensionamento. A partire dal 2006, tuttavia, le variazioni registrate risultano di lieve entità, con la tendenza ad una generale diminuzione nelle positività rilevate. Nel 2016 gli stimolanti sono stati rilevati nel 12,1% dei campioni risultati positivi ai controlli, valore simile a quello registrato nell'anno precedente (12,2%).

I derivati della cannabis, 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 (12,1% nel 2016). A tal proposito si ricorda che nel maggio 2013 la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per assegnare ad un campione la positività analitica alla cannabis.

Gli agenti anabolizzanti, hanno subito un deciso 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 essenzialmente crescente. Nel 2016 gli agenti anabolizzanti sono stati rilevati nel 15,2% dei campioni risultati positivi ai controlli.

I diuretici (classe doping S5), rappresentano una presenza costante tra le positività rilevate negli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD: la loro percentuale raggiunge il valore minimo nel 2008 (3,4%), il massimo nel 2014 (26,7%), con un trend negli anni essenzialmente in ascesa.



Nota: I valori numerici indicati nel grafico sono relativi alle percentuali delle sole classi di sostanze che hanno subito le maggiori variazioni negli anni 2003-2015: anabolizzanti, cannabis e stimolanti

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 2016, 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 inteso 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 (6,2%) e nel rugby (5,5%) e a seguire nella pallamano (3,6%).

Tab.19 - Numero di atleti controllati e numero di atleti risultati positivi (anni: 2003 -2016) secondo le FSN, EPS, DSA: valori assoluti e percentuali

| FSN DSA - EPS 2003-2016 | N° ATLETI CONTROLLATI | ETA' MEDIA | N° POSITIVI | % POSITIVI |
|--|--------------------------|---------------|----------------|---------------|
| FCI ACSI UDACE UISP – Ciclismo | 3167 | 29 | 196* | 6,2** |
| FIGC Calcio | 2227 | 24 | 43 | 1,9 |
| FIDAL Atletica leggera | 1844 | 32 | 20 | 1,1 |
| FIN Nuoto | 1282 | 25 | 17 | 1,3 |
| FIP Pallacanestro | 1046 | 25 | 17 | 1,6 |
| FIPAV Pallavolo | 842 | 26 | 9 | 1,1 |
| FISI Sport Invernali | 723 | 34 | 14 | 1,9 |
| FIGH Handball | 700 | 24 | 25 | 3,6 |
| FIR Rugby | 616 | 25 | 34 | 5,5 |
| FISG Sport Ghiaccio | 589 | 22 | 12 | 2,0 |
| FIBS Baseball e Softball | 448 | 29 | 9 | 2,0 |
| FITRI Triathlon | 458 | 27 | 15 | 3,3 |
| FICK Canoa Kayak | 405 | 27 | 2 | 0,5 |
| FIT Tennis - | 364 | 27 | 3 | 0,8 |
| FIS Scherma - | 341 | 26 | 12 | 3,5 |
| FITARCO Tiro con l'arco | 274 | 37 | 11 | 4,0 |
| FIPCF FIPE Pesi e Cultura Fisica | 269 | 30 | 21 | 7,8 |
| FIJLKAM Judo Lotta Karate | 270 | 24 | 8 | 3,0 |
| FIH Hockey - | 183 | 26 | 4 | 2,2 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 165 | 18 | 3 | 1,8 |
| FIC Canottaggio | 161 | 27 | 6 | 3,7 |
| FGI Ginnastica | 148 | 22 | 5 | 3,4 |
| FITeT - Tennis Tavolo | 129 | 31 | 0 | 0,0 |
| FISE - Sport Equestri | 126 | 31 | 7 | 5,6 |
| FPI Pugilato - | 119 | 28 | 3 | 2,5 |
| FIG - Golf | 118 | 22 | 5 | 4,2 |
| FMI - Motociclismo | 97 | 29 | 6 | 6,2 |
| FIGS - Squash | 99 | 30 | 4 | 4,0 |
| FITA Taekwondo - | 95 | 24 | 1 | 1,1 |
| UISP Unione Italiana Sport Per tutti | 88 | 30 | 2 | 2,3 |
| FITAV - Tiro a Volo | 88 | 24 | 2 | 2,3 |
| FASI - Arrampicata Sportiva | 91 | 39 | 6 | 6,6 |
| FIPSAS Pesca Sportiva - | 90 | 34 | 4 | 4,4 |
| FIDS - Danza Sportiva | 88 | 33 | 2 | 2,3 |
| FIV Vela | 79 | 33 | 3 | 3,8 |
| FIKB – FIKBMS - Kick Boxing | 72 | 23 | 5 | 6,9 |
| FIBBN - dilettantistica Bodybuilding Natural | 68 | 41 | 2 | 2,9 |
| UIT S Tiro a Segno | 60 | 32 | 9 | 15,0 |

| | | | | |
|--|--------------|----|------------|------------|
| 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 | 40 | 24 | 2 | 5,0 |
| FISN - Sci Nautico | 30 | 23 | 0 | 0,0 |
| FICSF - Canoa Sedile Fisso | 32 | 34 | 0 | 0,0 |
| FIB - Bocce | 24 | 22 | 0 | 0,0 |
| FIBiS - Biliardo Sportivo | 22 | 46 | 4 | 18,2 |
| ACI - CSAI - Automobilismo | 20 | 41 | 0 | 0,0 |
| FIM Motonautica - | 20 | 38 | 0 | 0,0 |
| FIDAF America Football | 20 | 43 | 1 | 5,0 |
| FIWuK Wushu Kung fu - | 17 | 33 | 1 | 5,9 |
| 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 | 16 | 28 | 3 | 13,0 |
| FIGMMA – Grappling JiuJitsu Martial Arts | 23 | 31 | 0 | 0,0 |
| FISO - Sport Orientamento | 12 | 25 | 0 | 0,0 |
| CSI - Centro Sportivo Italiano | 11 | 28 | 0 | 0,0 |
| MPS Italia - Movimento Sport Azzurro Italia - | 8 | 28 | 0 | 0,0 |
| NBFI Bodybuilding | 8 | 34 | 0 | 0,0 |
| FcrI - Cricket - | 4 | 31 | 0 | 0,0 |
| FIGeST - Giochi e Sport Tradizionali | 4 | 32 | 0 | 0,0 |
| IBFF International Bodybuilding | 2 | 28 | 0 | 0,0 |
| WABBA - World Amateur Body | 3 | 35 | 1 | 33,3 |
| | 18489 | | 567 | 3,1 |

* FCI=126 **FCI=4,7%

3. IL CONSUMO DI FARMACI E/O PRODOTTI SALUTISTICI NON VIETATI PER DOPING (MEDICALIZZAZIONE DELL'ATLETA): ANNO 2016

La Sezione 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 7-10 giorni antecedenti il prelievo, di farmaci, prodotti salutistici (compresi gli integratori alimentari) o di qualsiasi altra preparazione.

Nel corso del 2016 sono stati controllati 806 atleti (583 maschi e 223 femmine).

Tra gli atleti sottoposti a controllo, 597 (74,1% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 209 atleti (25,9%) hanno dichiarato di non aver assunto alcun prodotto (Tab. 20). 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 79,8% contro il 71,9 % degli uomini (Tab. 20).

Tab.20 – Distribuzione degli atleti secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici.

| Atleti dichiaranti | Totale | | maschi | | femmine | |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | n. | % | n. | % | n. | % |
| assunzione | 597 | 74,1 | 419 | 71,9 | 178 | 79,8 |
| non assunzione | 209 | 25,9 | 164 | 28,1 | 45 | 20,2 |
| Totale | 806 | 100 | 583 | 100 | 223 | 100 |

La maggioranza degli atleti (59,6%) ha assunto 1 o 2 prodotti, mentre il 40,4% 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 medicamenti specifici o di più prodotti salutistici, in combinazione o non con farmaci (Tab. 21).

Tab. 21 – 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 | 356 | 59,6 |
| 3 o più | 241 | 40,4 |
| Totale | 597 | 100 |

In Tabella 22 viene mostrato il numero di atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso dell'anno 2016, 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 principalmente concentrati i controlli antidoping nel 2016 (atletica, ciclismo e calcio), è possibile osservare come le dichiarazioni di assunzione di prodotti non vietati raggiungano un massimo (73,8%) tra gli atleti praticanti atletica.

Tab. 22 - 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. | % |
| FIDAL – CSI – UISP – ACSI - Atletica leggera | 172 | 127 | 73,8 |
| FCI – CSAIN – UDACE – UISP – US ACLI – ACSI – CNS LIBERTAS - Ciclismo | 140 | 102 | 72,9 |
| FIGC - Calcio | 122 | 84 | 68,9 |
| FIP - Pallacanestro | 64 | 50 | 78,1 |
| FIN - Nuoto | 47 | 32 | 68,1 |
| FIPAV - Pallavolo | 36 | 32 | 88,9 |
| FIR – Rugby | 32 | 23 | 71,9 |
| FITRI - Triathlon | 24 | 22 | 91,7 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 23 | 18 | 78,3 |
| FISI- Sport Invernali | 22 | 17 | 77,3 |
| FIT – Tennis | 20 | 12 | 60,0 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 16 | 11 | 68,8 |
| FIGH – Handball | 12 | 9 | 75,0 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 8 | 5 | 62,5 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 8 | 6 | 75,0 |
| FIDS – Danza Sportiva | 8 | 7 | 87,5 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 8 | 8 | 100,0 |
| FIC – Canottaggio | 8 | 8 | 100,0 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 7 | 5 | 71,4 |
| FICK - Canoa Kayak | 6 | 5 | 83,3 |
| FITA – Taekwondo | 4 | 3 | 75,0 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 4 | 1 | 25,0 |
| FIGS - Giuoco Squash | 4 | 2 | 50,0 |
| FIBS - Baseball e Softball | 4 | 2 | 50,0 |
| FASI- Arrampicata Sportiva | 4 | 3 | 75,0 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association | 3 | 3 | 100,0 |
| TOTALE | 806 | 597 | 74,1 |

La Tabella 23 mostra il numero di dichiarazioni di assunzione di farmaci stratificato in funzione della categoria farmaceutica di appartenenza del principio attivo. In tabella, il numero di dichiarazioni (N= 818) non corrisponde al numero di atleti che hanno dichiarato di assumere prodotti farmaceutici o salutistici (N= 597), in quanto ciascun atleta può aver assunto più di un principio attivo.

Relativamente alla tipologia dei prodotti assunti, dunque, il consumo di farmaci rappresenta il 52,6% di tutte le dichiarazioni di assunzione di prodotti non vietati (farmaci e prodotti salutistici).

In particolare, esaminando la Tabella 23, risulta che i Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei (FANS) sono i farmaci il cui uso è più frequentemente dichiarato dagli atleti: 390 dichiarazioni di assunzione pari al 25,1% sul totale (1.554) delle preparazioni dichiarate (farmaci e/o prodotti salutistici) e al 47,7% sul totale (818) dei farmaci utilizzati.

Tab. 23 – Distribuzione dei farmaci assunti dagli atleti secondo la classificazione terapeutica: valori assoluti e percentuali.

| Farmaci | Dichiarazione di assunzione | | |
|--|-----------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| | n. | % su tutti i farmaci (818) | % su tutti i prodotti (1.554) |
| FARMACI ANTINFAMMATORI (FANS) | 390 | 47,7 | 25,1 |
| FARMACI PER IMPIEGO GASTROINTESTINALE | 51 | 6,2 | 3,3 |
| FARMACI PER MALATTIE DA RAFFREDDAMENTO | 47 | 5,7 | 3,0 |
| FARMACI D'IMPIEGO DERMATOLOGICO | 40 | 4,9 | 2,6 |
| ANTIASMATICI | 40 | 4,9 | 2,6 |
| FARMACI ANTIANEMICI | 29 | 3,5 | 1,9 |
| ESTROPROGESTINICI (contraccettivi) | 25 | 3,1 | 1,6 |
| OMEOPATICI | 18 | 2,2 | 1,2 |
| CORTICOSTEROIDI PER USO SISTEMICO | 17 | 2,1 | 1,1 |
| ANTIBIOTICI PER USO SISTEMICO | 14 | 1,7 | 0,9 |
| ANTIASMATICI PER USO SISTEMICO | 9 | 1,1 | 0,6 |
| PREPARATI OFTALMICI - OTOLOGICI | 9 | 1,1 | 0,6 |
| ORMONI TIROIDEI | 9 | 1,1 | 0,6 |
| FARMACI GINECOLOGICI | 8 | 1,0 | 0,5 |
| ANTIPERTENSIVI | 8 | 1,0 | 0,5 |
| ANSIOLITICI, ANTIDEPRESSIVI | 8 | 1,0 | 0,5 |
| VASOPROTETTORI | 8 | 1,0 | 0,5 |
| MIORILASSANTI | 7 | 0,9 | 0,5 |
| ALTRO (<5 e/o indicazioni minori) | 25 | 3,1 | 1,6 |
| NON CLASSIFICABILE* | 56 | 6,8 | 3,6 |
| TOTALE | 818 | 100 | 52,6 |

* 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 24 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 2016.

Da notare come nel corso del 2016, l'utilizzo delle diverse categorie di FANS non è variata significativamente rispetto all'anno precedente. In particolare, gli inibitori selettivi delle COX-2 (soprattutto il nimesulide ed il dicoflenac) di cui si era registrato un significativo aumento dei consumi nel corso degli ultimi due anni (erano passati dal 9,9% delle dichiarazioni nel 2012 al 21,5% nel 2014 ed al 20,6% nel 2015) sembrano essersi stabilizzati anche nel corso del 2016, andando a rappresentare il 22,1% delle dichiarazioni di assunzione di antiinfiammatori non steroidei.

Tab. 24 – Dichiarazioni di consumo di FANS tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping: anno 2016

| Tipologia | Principio Attivo | n. | % su tutti i FANS (390) | % su tutti i farmaci dichiarati (818) | % su tutti i prodotti dichiarati (1.554) |
|---|------------------|------------|-------------------------|---------------------------------------|--|
| Inibitori non selettivi della COX-1 e 2 | Ketoprofene | 93 | 23,8 | 11,4 | 6,0 |
| | Ibuprofene | 57 | 14,6 | 7,0 | 3,7 |
| | Altro | 150 | 38,5 | 18,3 | 9,7 |
| | TOTALE | 300 | 76,9 | 36,7 | 19,3 |
| Inibitori selettivi delle COX-2 | Dicoflenac | 57 | 14,6 | 7,0 | 3,7 |
| | Nimesulide | 26 | 6,7 | 3,2 | 1,7 |
| | Altro | 3 | 0,8 | 0,4 | 0,2 |
| | TOTALE | 86 | 22,1 | 10,5 | 5,5 |
| Inibitori altamente selettivi delle COX-2 | Etoricoxib | 4 | 1,0 | 0,5 | 0,3 |
| | Celecoxib | 0 | - | - | - |
| | Altro | 0 | - | - | - |
| | TOTALE | 4 | 1,0 | 0,5 | 0,3 |
| TOTALE FANS | | 390 | 100 | 47,7 | 25,1 |

Gli altri prodotti, non specificatamente farmaci registrati come tali (n=736), costituiscono il 47,4% 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 o prodotti di erboristeria).

Tra i prodotti salutistici maggiormente consumati (Tab.25) troviamo gli integratori (67,1% sul totale dei prodotti salutistici), consumo significativamente in aumento rispetto al 60,7% del 2015. Rispetto all'anno precedente, nel 2016 non si registrano significative variazioni nel consumo vitamine (11,5% versus 11,7% nel 2015) e di aminoacidi e derivati (10,7% versus 13,4% nel 2015). Significativa è invece la diminuzione del consumo di sali minerali (10,6% versus 14,2% nel 2015).

Tab.25 – Distribuzione dei prodotti salutistici assunti dagli atleti: valori assoluti e percentuali

| PRODOTTI SALUTISTICI | DICHIARAZIONE DI ASSUNZIONE | | |
|-----------------------|-----------------------------|--|--|
| | n. | % su tutti i prodotti salutistici dichiarati (736) | % su tutti i prodotti dichiarati (1.554) |
| INTEGRATORI | 494 | 67,1 | 31,8 |
| VITAMINE | 85 | 11,5 | 5,5 |
| AMINOACIDI E DERIVATI | 79 | 10,7 | 5,1 |
| SALI MINERALI | 78 | 10,6 | 5,0 |
| TOTALE | 736 | 100 | 47,4 |

In Tabella 26 viene mostrato il numero di atleti che hanno dichiarato di aver assunto FANS (n=292), Integratori (n=283) e Vitamine (n=72) rispetto al numero totale di atleti sottoposti a controllo antidoping (n=806), 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 2016 (atletica leggera, ciclismo e calcio), come i FANS oscillino da un massimo (49,2%) di dichiarazioni di assunzione tra gli atleti praticanti il calcio ad un minimo (23,6%) tra gli atleti praticanti il ciclismo (Tab.26).

Per contro, gli integratori variano da un massimo (41,3%) di dichiarazioni di assunzione da parte degli atleti praticanti atletica ad un minimo (23,8%) tra gli atleti praticanti il calcio. Le vitamine raggiungono la percentuale più elevata di dichiarazioni di assunzione tra i gli atleti praticanti l'atletica leggera (13,4%) (Tab.26).

Tab.26 – 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 | % |
| FIDAL – CSI – UISP – ACSI - Atletica leggera | 48 | 27,9 | 71 | 41,3 | 23 | 13,4 |
| FCI – CSAIN – UDACE – UISP – US ACLI – ACSI – CNS LIBERTAS - Ciclismo | 33 | 23,6 | 55 | 39,3 | 18 | 12,9 |
| FIGC – Calcio | 60 | 49,2 | 29 | 23,8 | 8 | 6,6 |
| FIP - Pallacanestro | 29 | 45,3 | 19 | 29,7 | 1 | 1,6 |
| FIN - Nuoto | 14 | 29,8 | 20 | 42,6 | 2 | 4,3 |
| FIPAV - Pallavolo | 15 | 41,7 | 16 | 44,4 | 2 | 5,6 |
| FIR – Rugby | 10 | 31,3 | 9 | 28,1 | 2 | 6,3 |
| FITRI - Triathlon | 7 | 29,2 | 16 | 66,7 | 4 | 16,7 |
| FIJLKAM - Judo Lotta Karate | 14 | 60,9 | 5 | 21,7 | 3 | 13,0 |
| FISI- Sport Invernali | 8 | 36,4 | 9 | 40,9 | 3 | 13,6 |
| FIT – Tennis | 6 | 30,0 | 5 | 25,0 | 0 | 0 |
| FISG - Sport Ghiaccio | 9 | 56,3 | 4 | 25,0 | 2 | 12,5 |
| FIGH – Handball | 7 | 58,3 | 2 | 16,7 | 1 | 8,3 |
| FIPM - Pentathlon Moderno | 2 | 25,0 | 2 | 25,0 | 0 | 0 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 2 | 25,0 | 4 | 50,0 | 1 | 12,5 |
| FIDS – Danza Sportiva | 5 | 62,5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIPSAS - Pesca Sportiva | 6 | 75,0 | 3 | 37,5 | 1 | 12,5 |
| FIC – Canottaggio | 4 | 50,0 | 3 | 37,5 | 0 | 0 |
| FIGMMA - Grappling JiuJitsu Martial Arts | 2 | 28,6 | 4 | 57,1 | 0 | 0 |
| FICK - Canoa Kayak | 3 | 50,0 | 2 | 33,3 | 0 | 0 |
| FITA – Taekwondo | 3 | 75,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FICSF – Canottaggio Sedile Fisso | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIGS - Giuoco Squash | 1 | 25,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FIBS - Baseball e Softball | 2 | 50,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| FASI- Arrampicata Sportiva | 1 | 25,0 | 2 | 50,0 | 0 | 0 |
| WABBA - World Amateur Body Building Association | 1 | 33,3 | 3 | 100 | 1 | 33,3 |
| Totale | 292 | 36,2 | 283 | 35,1 | 72 | 8,9 |

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

Nella Tabella 27 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 22 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla CVD nel corso del 2016, il 77,3% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 22,7% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale risulta leggermente più alta rispetto a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD (74,1%).

Tab.27 – 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 | 17 | 77,3 | 14 | 73,7 | 3 | 100 |
| Non assunzione | 5 | 22,7 | 5 | 26,3 | 0 | 0 |
| Totale | 22 | 100 | 19 | 100 | 3 | 100 |

Nella Tabella 28 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 (70,6%) degli atleti positivi ha assunto uno o due prodotti, mentre il 29,4% ha assunto tre o più sostanze non vietate. Tali percentuali si discostano da quanto osservato nel campione generale di atleti sottoposti a controllo antidoping nell'intero anno 2016 (il 40,4% del campione ha assunto tre o più prodotti non vietati, Tab.20).

Tab. 28 – 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 | 12 | 70,6 |
| 3 o più | 5 | 29,4 |
| Totale | 17 | 100 |

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 2016 con quelli degli atleti risultati positivi, è stato considerato il numero di atleti risultati negativi ai controlli antidoping (784) ed il numero di soggetti positivi (22) che nei 7-10 giorni antecedenti il controllo antidoping hanno assunto almeno una delle sostanze sopraelencate (Tab.29). Si ricordi che in Tabella 29, 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).

Dalla Tabella 29 è possibile evidenziare come dei 784 atleti controllati dalla CVD e risultati negativi nel corso del 2015, il 60,5% ha dichiarato di assumere almeno un prodotto tra FANS e prodotti salutistici (integratori e vitamine), contro il 50% del campione di atleti risultato positivo ai controlli.

Tab. 29 - 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 | 784 | | 22 | |
| Assumono FANS/Integratori/Vitamine | 474 | 60,5% | 11 | 50% |

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

3.2 La medicalizzazione degli atleti nel periodo 2003-2016

Per medicalizzazione dell'atleta si intende l'assunzione, da parte di coloro che praticano attività sportiva, di farmaci e/o prodotti salutistici (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori). Questa assunzione può avvenire sotto diretto controllo medico, quando si prescrivono farmaci per la cura di patologie transitorie e/o croniche, ma può anche avvenire per iniziativa dell'atleta stesso con l'obiettivo per esempio di migliorare o accelerare il proprio recupero fisico.

Nella tabella 30 viene riportata la serie storica (valori assoluti e percentuali, anni 2003-2016) relativa alle dichiarazioni di assunzione da parte degli atleti di prodotti farmaceutici e/o salutistici non vietati per doping.

Nel corso dei quattordici anni di attività di controllo da parte della CVD, non sembra esserci stata una variazione significativa nelle dichiarazioni di consumo da parte degli atleti (Tab.30). Le percentuali relative alle dichiarazioni di assunzione non sono state mai inferiori al 63,0%, con punte massime raggiunte proprio nel corso degli ultimi 2 anni: 76,4% nel 2015 e 74,1% nel 2016.

Tab.30 - Distribuzione degli atleti controllati negli anni 2003-2016 secondo la dichiarazione di assunzione di prodotti farmaceutici e/o salutistici: valori assoluti e percentuali

| | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | |
|-----------------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Assunzione | 525 | 70,9 | 1019 | 65,5 | 1227 | 65,4 | 960 | 63,5 | 1120 | 64,8 | 632 | 66,7 | 871 | 65,8 |
| non assunzione | 215 | 29,1 | 537 | 34,5 | 648 | 34,6 | 551 | 36,5 | 609 | 35,2 | 315 | 33,3 | 457 | 34,2 |
| Totale | 740 | 100 | 1556 | 100 | 1875 | 100 | 1511 | 100 | 1729 | 100 | 947 | 100 | 1328 | 100 |

| | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | |
|-----------------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Assunzione | 715 | 64,1 | 1088 | 64,9 | 959 | 63,2 | 965 | 69,4 | 1040 | 72,9 | 657 | 76,4 | 597 | 74,1 |
| non assunzione | 400 | 35,9 | 588 | 35,1 | 558 | 36,8 | 425 | 30,6 | 387 | 27,1 | 203 | 23,6 | 209 | 25,9 |
| Totale | 1115 | 100 | 1676 | 100 | 1517 | 100 | 1390 | 100 | 1427 | 100 | 860 | 100 | 806 | 100 |

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.31). 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. 31 - Distribuzione degli atleti secondo il numero di prodotti assunti: valori assoluti e percentuali

| N° prodotti assunti | 2003 | | 2004 | | 2005 | | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 1 -2 | 319 | 60,8 | 672 | 65,9 | 843 | 68,7 | 685 | 71,4 | 779 | 69,5 | 415 | 65,6 | 589 | 68,6 |
| 3 e più | 206 | 39,2 | 347 | 34,1 | 384 | 31,3 | 275 | 28,6 | 341 | 30,5 | 217 | 34,4 | 273 | 31,4 |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| N° prodotti assunti | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 1 -2 | 475 | 66,4 | 686 | 63,1 | 652 | 67,9 | 609 | 63,1 | 658 | 63,3 | 418 | 63,6 | 356 | 59,6 |
| 3 e più | 240 | 33,6 | 402 | 36,9 | 307 | 32,1 | 356 | 36,9 | 382 | 36,7 | 239 | 36,4 | 241 | 29,8 |
| | | | | | | | | | | | | | | |

Prendendo in esame il consumo di sostanze non vietate relativamente all'intera popolazione di atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD nel corso degli anni 2003-2016, è possibile osservare come il 66,9% del campione abbia dichiarato l'assunzione di tali sostanze (Tab.32).

Il consumo minimo di tali sostanze è stato registrato nel 2012 (63,1%), il massimo (76,4%) nel corso dei controlli antidoping del 2015.

Le donne hanno fatto costantemente maggior uso di prodotti non vietati rispetto agli uomini: la percentuale di consumo nei quattordici anni di attività della CVD è pari al 75,6% contro il 62,8% degli uomini (Tab.32).

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 2015 (84%).

Tab.32- 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 | 1.030 | | 526 | | 1.556 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 638 | 61,9 | 381 | 72,4 | 1.019 | 65,5 |
| 2005 | Sottoposti a controllo antidoping | 1.239 | | 636 | | 1.875 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 756 | 61,0 | 471 | 74,1 | 1.227 | 65,4 |
| 2006 | Sottoposti a controllo antidoping | 1.047 | | 464 | | 1.511 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 634 | 60,6 | 326 | 70,3 | 960 | 63,5 |
| 2007 | Sottoposti a controllo antidoping | 1.140 | | 589 | | 1.729 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 681 | 59,7 | 439 | 74,5 | 1.120 | 64,8 |
| 2008 | Sottoposti a controllo antidoping | 626 | | 329 | | 955 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 391 | 62,5 | 241 | 73,2 | 632 | 66,2 |
| 2009 | Sottoposti a controllo antidoping | 891 | | 437 | | 1.328 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 543 | 60,9 | 328 | 75,1 | 871 | 65,6 |
| 2010 | Sottoposti a controllo antidoping | 737 | | 378 | | 1.115 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 440 | 59,7 | 275 | 72,8 | 715 | 64,1 |
| 2011 | Sottoposti a controllo antidoping | 1.196 | | 480 | | 1.676 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 708 | 59,2 | 380 | 79,2 | 1.088 | 64,9 |
| 2012 | Sottoposti a controllo antidoping | 1.037 | | 484 | | 1.521 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 599 | 57,8 | 360 | 74,4 | 959 | 63,1 |
| 2013 | Sottoposti a controllo antidoping | 916 | | 474 | | 1.390 | |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 602 | 65,7 | 363 | 76,6 | 965 | 69,4 |

| Anno | Atleti | Maschi | Femmine | Totale |
|---------------|--|--------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 2014 | Sottoposti a controllo antidoping | 976 | 451 | 1.427 |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 671 68,8 | 369 81,8 | 1040 72,9 |
| 2015 | Sottoposti a controllo antidoping | 591 | 269 | 860 |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 431 72,9 | 226 84,0 | 657 76,4 |
| 2016 | Sottoposti a controllo antidoping | 583 | 223 | 806 |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 419 71,9 | 178 79,8 | 597 74,1 |
| TOTALE | Sottoposti a controllo antidoping | 12.497 | 5.992 | 18.489 |
| | Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici | 7.847 62,8 | 4.528 75,6 | 12.375 66,9 |

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 2007-2016 sono state 55.966 suddivise secondo quanto illustrato nella tabella 33. Come è possibile osservare dalla lettura della tabella, nel 2016 il numero di preparazioni galeniche da parte dei farmacisti italiani è in calo rispetto all'anno precedente, passando da 6938 preparazioni nel 2015 a 5636 nel 2016.

Tab.33 -Preparazioni galeniche di principi attivi vietati per doping comunicate dalle farmacie presenti sul territorio nazionale (anni 2007-2016)

| | ANNO | | | | | | | | | | TOTALE |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | |
| N° preparazioni | 4.034 | 4.330 | 4.884 | 6.098 | 6.452 | 5.184 | 6.131 | 6.279 | 6.938 | 5.636 | 55.966 |

Nella Tabella 34 sono riportati i principi attivi contenuti nelle dichiarazioni rilasciate dalle farmacie che hanno una rappresentatività uguale o maggiore all'1% delle dichiarazioni totali nei dieci anni considerati. Complessivamente, i principi attivi riportati in tabella hanno una rappresentatività pari all' 84,9% del totale del periodo 2007-2016 (47.528 dichiarazioni su 55.966).

Alcuni principi attivi nel corso degli anni hanno subito importanti oscillazioni nel numero delle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti, a causa soprattutto di modifiche relative alle normative vigenti. E' il caso ad esempio della fendimetrazina. 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, dal 2012 non ha avuto più alcuna prescrizione (una nel 2015).

La pseudoefedrina (considerata doping quando rilevata nelle urine in concentrazioni superiori a 150 mcg/ml), che fino al 2013 non era tra i principi attivi con una rappresentatività di almeno l'1% nelle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti negli anni considerati, a partire proprio dall'anno 2013 è diventata uno tra i principali prodotti galenici preparati dalle farmacie.

Nel 2010 è stata emanata la Legge n.38 (del 15 marzo 2010), concernente le "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" (Gazzetta Ufficiale n. 65 del 19 marzo 2010). Successivamente, con il Decreto legge n. 36 del 20 marzo 2014, convertito con Legge n. 79 del 16 maggio 2014, sono state apportate alcune modifiche al Testo unico sugli

stupefacenti (DPR 309/90). In particolare, nella Tabella relativa ai medicinali (dove sono indicati i farmaci a base di sostanze attive stupefacenti e psicotrope di corrente impiego terapeutico ad uso umano o veterinario), nella sezione B, sono stati inseriti i medicinali di origine vegetale a base di Cannabis (sostanze e preparazioni vegetali, inclusi estratti e tinture). Come conseguenza di ciò, a partire dal 2012, è stato registrato un costante ed evidente aumento delle preparazioni galeniche da parte delle farmacie di medicinali a base di THC (tetraidrocannabinolo) e CBD (cannabidiolo), che passano da nessuna preparazione nel 2011, a 15 nel 2012, fino a 351 nel 2016 (Tab. 34).

.

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.

| Principio attivo | Anno di riferimento | | | | | | | | | | | | Totale (2007-2016) | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-----------------------|------|-------|------|-------|------|-------|-------|--------|------|
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | N° | % | | | | | | | | | | |
| Dedropiandrosteronone ⁽³⁾ | 555 | 13,8 | 552 | 12,7 | 601 | 12,3 | 664 | 10,9 | 804 | 12,5 | 703 | 13,6 | 815 | 13,3 | 790 | 12,6 | 866 | 12,5 | 832 | 14,8 | 7.182 | 12,8 |
| Testosterone ⁽³⁾ | 481 | 11,9 | 479 | 11,1 | 501 | 10,3 | 577 | 9,5 | 615 | 9,5 | 575 | 11,1 | 628 | 10,2 | 616 | 9,8 | 655 | 9,4 | 623 | 11,1 | 5.750 | 10,3 |
| Idrocortorottide ⁽²⁾ | 452 | 11,2 | 502 | 11,6 | 546 | 11,2 | 571 | 9,4 | 577 | 8,9 | 524 | 10,1 | 580 | 9,5 | 561 | 8,9 | 600 | 8,6 | 531 | 9,4 | 5.444 | 9,7 |
| Eurosemide ⁽²⁾ | 456 | 11,3 | 475 | 11,0 | 527 | 10,8 | 559 | 9,2 | 558 | 8,6 | 479 | 9,2 | 533 | 8,7 | 530 | 8,4 | 521 | 7,5 | 23 | 0,4 | 4.661 | 8,3 |
| Spironolattone ⁽²⁾ | 332 | 8,2 | 342 | 7,9 | 380 | 7,8 | 451 | 7,4 | 472 | 7,3 | 437 | 8,4 | 516 | 8,4 | 508 | 8,1 | 620 | 8,9 | 559 | 9,9 | 4.617 | 8,2 |
| Fendimetrazina ⁽¹⁾ | 671 | 16,6 | 707 | 16,3 | 749 | 15,3 | 801 | 13,1 | 769 | 11,9 | 2 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,01 | 0 | 0,0 | 3.700 | 6,6 |
| Efedrina ⁽¹⁾ | 278 | 6,9 | 250 | 5,8 | 279 | 5,7 | 303 | 5,0 | 363 | 5,6 | 400 | 7,7 | 507 | 8,3 | 499 | 7,9 | 619 | 8,9 | 159 | 2,8 | 3.657 | 6,5 |
| Atenolo ⁽⁵⁾ | 104 | 2,6 | 133 | 3,1 | 173 | 3,5 | 200 | 3,3 | 251 | 3,9 | 231 | 4,5 | 314 | 5,1 | 330 | 5,3 | 420 | 6,1 | 502 | 8,9 | 2.658 | 4,7 |
| Idrocortisone ⁽⁴⁾ | 146 | 3,6 | 166 | 3,8 | 207 | 4,2 | 219 | 3,6 | 215 | 3,3 | 219 | 4,2 | 247 | 4,0 | 266 | 4,2 | 316 | 4,6 | 309 | 5,5 | 2.310 | 4,1 |
| Pseudoefedrina ⁽¹⁾ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 | 0 | 742 | 12,1 | 716 | 11,4 | 685 | 9,9 | 9 | 0,2 | 2.152 | 3,8 | |
| Propanolo ⁽⁵⁾ | 69 | 1,7 | 122 | 2,8 | 164 | 3,4 | 174 | 2,9 | 196 | 3,0 | 196 | 3,8 | 248 | 4,0 | 271 | 4,3 | 289 | 4,2 | 314 | 5,6 | 2.043 | 3,7 |
| Nadololo ⁽⁵⁾ | 10 | 0,2 | 40 | 0,9 | 101 | 2,1 | 130 | 2,1 | 142 | 2,2 | 147 | 2,8 | 182 | 3,0 | 197 | 3,1 | 213 | 3,1 | 213 | 3,8 | 1.375 | 2,5 |
| Triamcinolone ⁽⁴⁾ | 55 | 1,4 | 57 | 1,3 | 59 | 1,2 | 70 | 1,1 | 77 | 1,2 | 62 | 1,2 | 88 | 1,4 | 86 | 1,5 | 210 | 3,0 | 351 | 6,2 | 704 | 1,3 |
| THC e CBD ⁽⁶⁾ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 15 | 0,3 | 32 | 0,5 | 96 | 1,5 | 210 | 3,0 | 351 | 6,2 | 704 | 1,3 | |
| Metoprololo ⁽⁵⁾ | 41 | 1,0 | 43 | 1,0 | 48 | 1,0 | 53 | 0,9 | 62 | 1,0 | 62 | 1,2 | 77 | 1,3 | 65 | 1,0 | 67 | 1,0 | 61 | 1,1 | 579 | 1,0 |
| Totale dei principali principi attivi | 3.650 | 90,5 | 3.868 | 89,3 | 4.335 | 88,8 | 4.772 | 78,3 | 5.101 | 79,1 | 4.052 | 78,2 | 5.509 | 89,9 | 5.531 | 88,1 | 6.175 | 89,0 | 4.578 | 81,2 | 47.571 | 85,0 |
| Altri principi attivi | 384 | 9,5 | 462 | 10,7 | 549 | 11,2 | 1.326 | 21,7 | 1.351 | 20,9 | 1.332 | 21,8 | 622 | 10,1 | 748 | 11,9 | 763 | 11,0 | 1.058 | 18,8 | 8.395 | 15,0 |
| TOTALE | 4.034 | 100 | 4.330 | 100 | 4.884 | 100 | 6.098 | 100 | 6.452 | 100 | 5.184 | 100 | 6.131 | 100 | 6.279 | 100 | 6.938 | 100 | 5.636 | 100,0 | 55.966 | 100 |

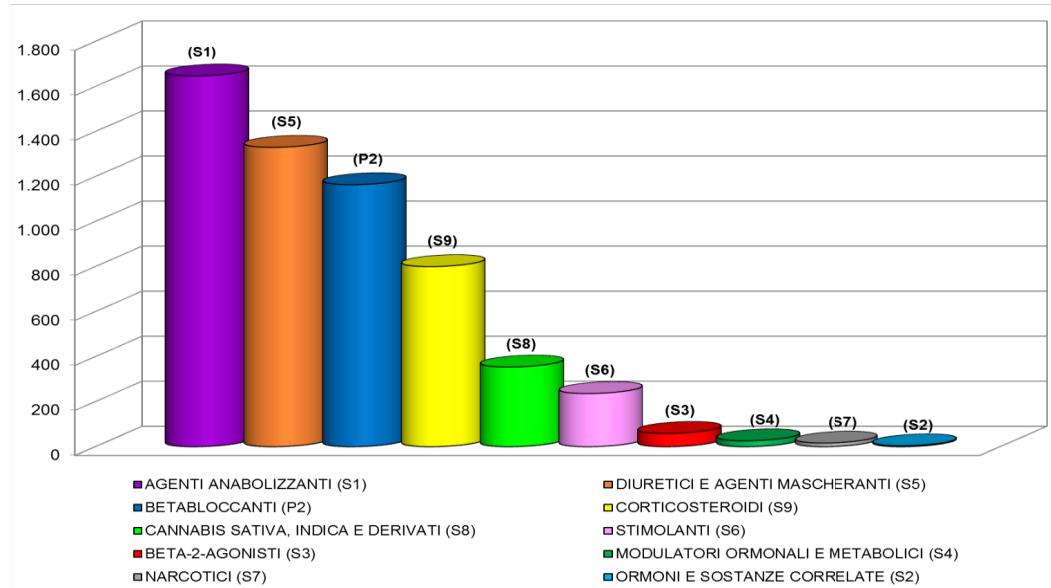
Classi terapeutiche: (1) Stimolanti; (2) Diuretici (agenti mascheranti); (3) Agenti anabolizzanti; (4) Corticosteroidi; (5) Betablockanti; (6) Cannabis sativa, indica e derivati (esclusi i cannabinomimeticci (es. JWH-018))

Nella Tabella 35 e nel Grafico 4 sono riportati i principi attivi, suddivisi secondo la classe di sostanze vietate per doping di appartenenza, utilizzati nel 2016 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 2016 le dichiarazioni registrate sono state 5.636. Come si può osservare dalla Tabella 35, la classe doping maggiormente rappresentata a livello nazionale è quella relativa agli agenti anabolizzanti (29,2%) a seguire quella dei diuretici e agenti mascheranti (23,6%) e quindi i betabloccanti (20,7%). Da sole, queste tre classi, rappresentano il 73,5% del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti: tali percentuali si discostano significativamente da quanto registrato nel corso del 2015 (agenti anabolizzanti: 22,6%; diuretici e agenti mascheranti: 27,5%; betabloccanti: 15,2%). Inoltre si segnala un significativa riduzione delle dichiarazioni relative alla classe degli stimolanti (4,2% nel 2016 contro il 19,7% nel 2015).

Tab.35 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (anno 2016)

| Classe doping | Italia | |
|---|--------------|------------|
| | N° | % |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 1.647 | 29,2 |
| Diuretici e agenti mascheranti (S5) | 1.330 | 23,6 |
| Betabloccanti (P2) | 1.164 | 20,7 |
| Corticosteroidi (S9) | 800 | 14,2 |
| Cannabis sativa, indica e derivati (S8) | 354 | 6,3 |
| Stimolanti (S6) | 236 | 4,2 |
| β2-agonisti (S3) | 59 | 1,0 |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | 26 | 0,5 |
| Narcotici (S7) | 16 | 0,3 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | 4 | 0,1 |
| Alcool (P1) | 0 | - |
| TOTALE | 5.636 | 100 |

Grafico 4 - 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.

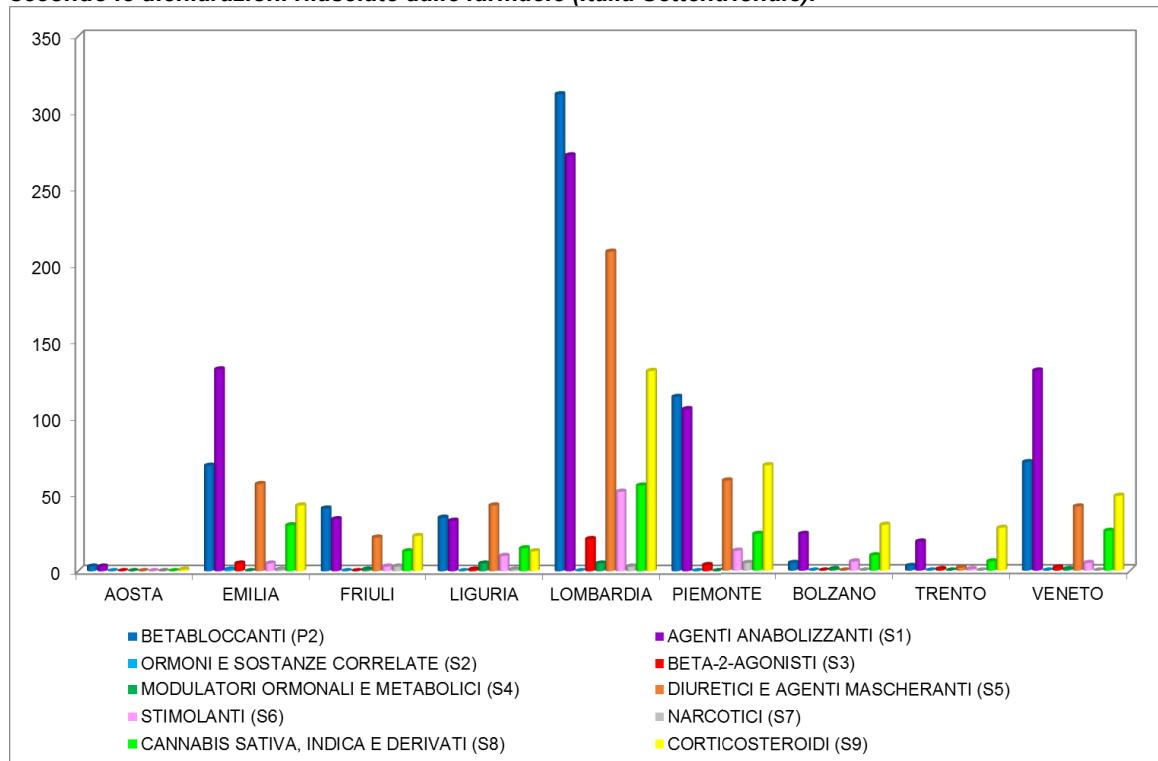
Nella Tabella 36 e nel Grafico 5 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Settentrionale. Nel nord Italia le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti sono in linea con quanto registrato a livello nazionale (29,4% *versus* 29,2% dell'Italia). I betabloccanti fanno registrare consumi significativamente superiori alla media nazionale (25,5% al Nord *versus* il 20,7% dell'Italia) mentre i diuretici ed agenti mascheranti mostrano percentuali significativamente inferiori alla media nazionale (16,9% *versus* il 23,6% dell'Italia).

Differenze notevoli si registrano tra le diverse regioni del nord Italia: gli agenti anabolizzanti fanno registrare percentuali inferiori alla media nazionale (29,2%) in Friuli Venezia Giulia (24,3%), in Liguria (21,2), in Lombardia (25,6%) ed in Piemonte (26,9%), mentre superano la media nazionale in Valle D'Aosta (42,9%), in Veneto (40,1%) ed in Emilia Romagna (38,5%). I betabloccanti (media nazionale 20,7%) fanno registrare un minimo di preparazioni in Trentino Alto Adige (5,9%) ed un massimo in Valle d'Aosta (42,9%).

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 | VALLE D'AOSTA | | EMILIA | | FRIULI | | LIGURIA | | LOMBARDIA | | PIEMONTE | | TRENTINO | | VENETO | | TOTALE | |
|--------------------------------------|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|-------------|
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Alcool (P1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Betabloccanti (P2) | 3 | 42,9 | 69 | 20,1 | 41 | 29,3 | 35 | 22,4 | 312 | 29,4 | 114 | 28,9 | 8 | 5,9 | 71 | 21,7 | 653 | 25,5 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 3 | 42,9 | 132 | 38,5 | 34 | 24,3 | 33 | 21,2 | 272 | 25,6 | 106 | 26,9 | 43 | 31,6 | 131 | 40,1 | 754 | 29,4 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,04 |
| β2-agonisti (S3) | 0 | 0 | 5 | 1,5 | 0 | 0 | 1 | 0,6 | 21 | 2,0 | 4 | 1,0 | 1 | 0,7 | 2 | 0,6 | 34 | 1,3 |
| Modulatori ormonali e metabolici(S4) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,7 | 5 | 3,2 | 5 | 0,5 | 0 | 0 | 1 | 0,7 | 1 | 0,3 | 13 | 0,5 |
| Diuretici ed agenti mascheranti (S5) | 0 | 0 | 57 | 16,6 | 22 | 15,7 | 43 | 27,6 | 209 | 19,7 | 59 | 15,0 | 2 | 1,5 | 42 | 12,8 | 434 | 16,9 |
| Stimolanti (S6) | 0 | 0 | 5 | 1,5 | 3 | 2,1 | 10 | 6,4 | 52 | 4,9 | 13 | 3,3 | 7 | 5,1 | 5 | 1,5 | 95 | 3,7 |
| Narcotici (S7) | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 3 | 2,1 | 1 | 0,6 | 3 | 0,3 | 5 | 1,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0,5 |
| Derivati della cannabis (S8) | 0 | 0 | 30 | 8,7 | 13 | 9,3 | 15 | 9,6 | 56 | 5,3 | 24 | 6,1 | 16 | 11,8 | 26 | 8,0 | 180 | 7,0 |
| Corticosteroidi (S9) | 1 | 14,3 | 43 | 12,5 | 23 | 16,4 | 13 | 8,3 | 131 | 12,3 | 69 | 17,5 | 58 | 42,6 | 49 | 15,0 | 387 | 15,1 |
| TOTALE | 7 | 100 | 343 | 100 | 140 | 100 | 156 | 100 | 1.061 | 100 | 394 | 100 | 136 | 100 | 327 | 100 | 2.564 | 100 |

Grafico 5 - Classe doping di appartenenza dei principi attivi contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (Italia Settentrionale).



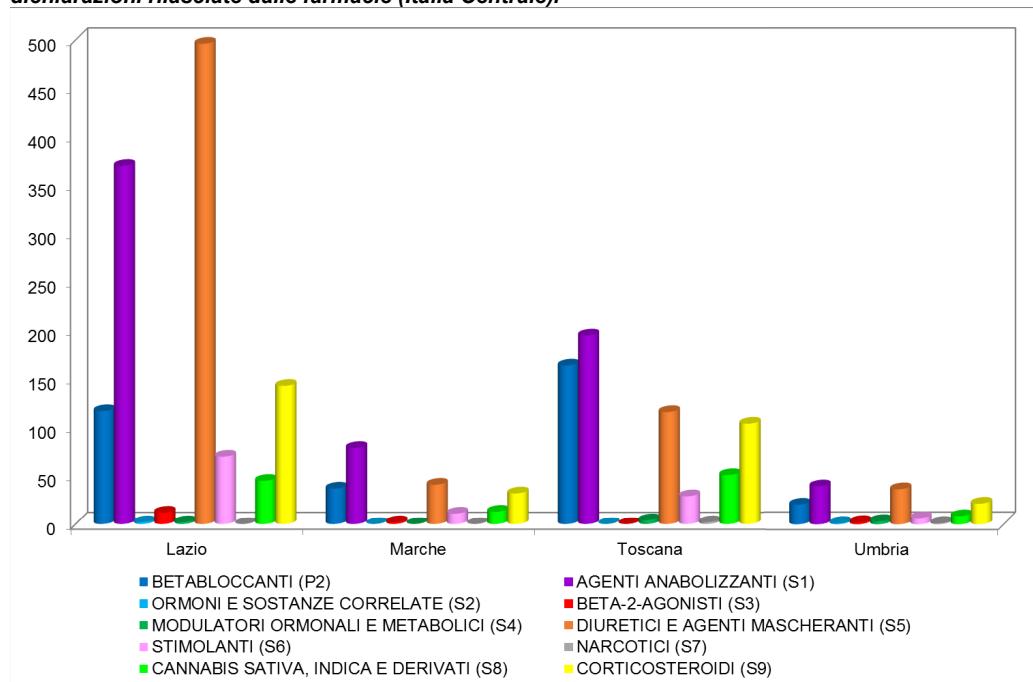
Nella Tabella 37 e nel Grafico 6 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Centrale. Particolarmente interessanti quelli relativi alla regione Lazio: il numero totale (1.257) di preparazioni galeniche a base di sostanze vietate per doping da parte dei farmacisti, infatti, è il più alto rispetto a tutte le altre regioni italiane. In particolare, sono stati preparati diuretici ed agenti mascheranti (496 dichiarazioni) ed agenti anabolizzanti (370 dichiarazioni).

Nell'Italia Centrale, le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (30% *versus* il 29,2% del dato italiano) e degli stimolanti (5,1% *versus* il 4,2% dell'Italia) sono in linea rispetto alla media nazionale, diversamente dai diuretici ed agenti mascheranti (30,3% *versus* il 23,6% 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° | % |
| Alcool (P1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Betabloccanti (P2) | 117 | 9,3 | 37 | 17,2 | 164 | 24,7 | 20 | 14,6 | 338 | 14,9 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 370 | 29,4 | 79 | 36,7 | 195 | 29,3 | 39 | 28,5 | 683 | 30,0 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | 2 | 0,2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,7 | 3 | 0,1 |
| β2-agonisti (S3) | 12 | 1,0 | 2 | 0,9 | 0 | 0 | 2 | 1,5 | 16 | 0,7 |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | 2 | 0,2 | 0 | 0 | 4 | 0,6 | 3 | 2,2 | 9 | 0,4 |
| Diuretici ed agenti mascheranti (S5) | 496 | 39,5 | 41 | 19,1 | 116 | 17,4 | 36 | 26,3 | 689 | 30,3 |
| Stimolanti (S6) | 70 | 5,6 | 11 | 5,1 | 29 | 4,4 | 6 | 4,4 | 116 | 5,1 |
| Narcotici (S7) | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,3 | 1 | 0,7 | 3 | 0,1 |
| Derivati della cannabis (S8) | 45 | 3,6 | 13 | 6,0 | 51 | 7,7 | 8 | 5,8 | 117 | 5,1 |
| Corticosteroidi (S9) | 143 | 11,4 | 32 | 14,9 | 104 | 15,6 | 21 | 15,3 | 300 | 13,2 |
| TOTALE | 1.257 | 100 | 215 | 100 | 665 | 100 | 137 | 100 | 2.274 | 100 |

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

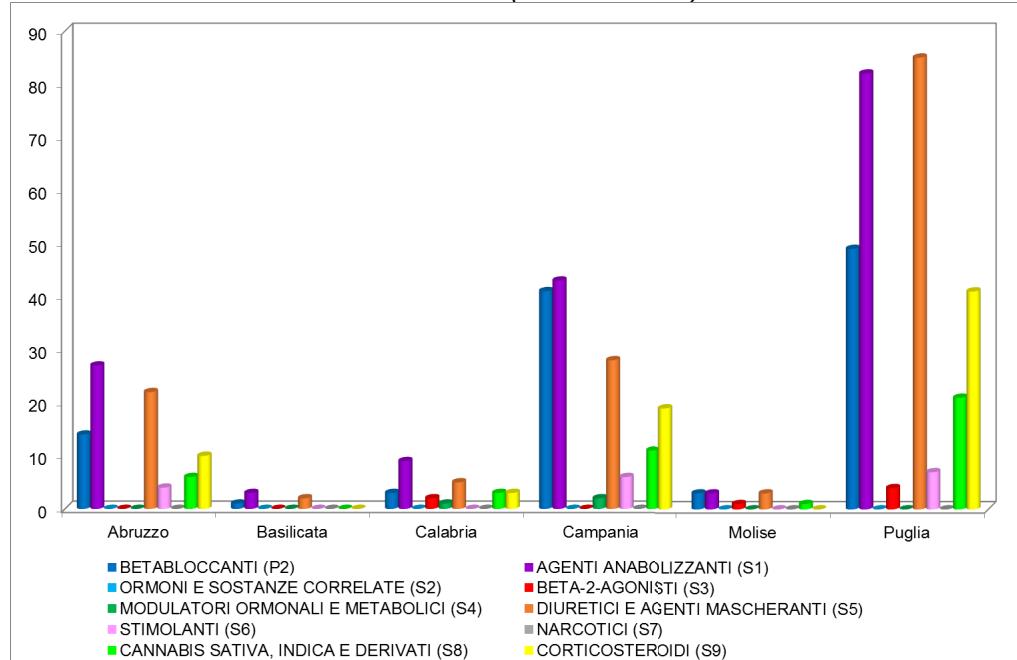


Relativamente all'Italia meridionale (Tabella 38 e Grafico 7), si segnala come il numero di preparazioni galeniche in questa ripartizione geografica sia più basso rispetto a quanto dichiarato dalle farmacie del Centro e del Nord Italia. In particolare, la Campania mostra una percentuale di dichiarazioni di preparazioni galeniche a base di betabloccanti superiore al dato nazionale (27,3% rispetto al 20,7% del dato nazionale) e la regione Puglia si contraddistingue per una percentuale di preparazioni a base di stimolanti pari a circa la metà della media nazionale (2,4% *versus* 4,2% dell'Italia).

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° | % |
| Alcool (P1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Betabloccanti (P2) | 14 | 16,9 | 1 | 16,7 | 3 | 11,5 | 41 | 27,3 | 3 | 27,3 | 49 | 17,0 | 111 | 19,6 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 27 | 32,5 | 3 | 50,0 | 9 | 34,6 | 43 | 28,7 | 3 | 27,3 | 82 | 28,4 | 167 | 29,6 |
| Ormoni (S2) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| β2-agonisti (S3) | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7,7 | 0 | 0 | 1 | 9,1 | 4 | 1,4 | 7 | 1,2 |
| Modulatori ormonali (S4) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3,8 | 2 | 1,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0,5 |
| Diuretici (S5) | 22 | 26,5 | 2 | 33,3 | 5 | 19,2 | 28 | 18,7 | 3 | 27,3 | 85 | 29,4 | 145 | 25,7 |
| Stimolanti (S6) | 4 | 4,8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4,0 | 0 | 0 | 7 | 2,4 | 17 | 3,0 |
| Narcotici (S7) | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Derivati della cannabis (S8) | 6 | 7,2 | 0 | 0 | 3 | 11,5 | 11 | 7,3 | 1 | 9,1 | 21 | 7,3 | 42 | 7,4 |
| Corticosteroidi (S9) | 10 | 12,0 | 0 | 0 | 3 | 11,5 | 19 | 12,7 | 0 | 0 | 41 | 14,2 | 73 | 12,9 |
| TOTALE | 83 | 100 | 6 | 100 | 26 | 100 | 150 | 100 | 11 | 100 | 289 | 100 | 565 | 100 |

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



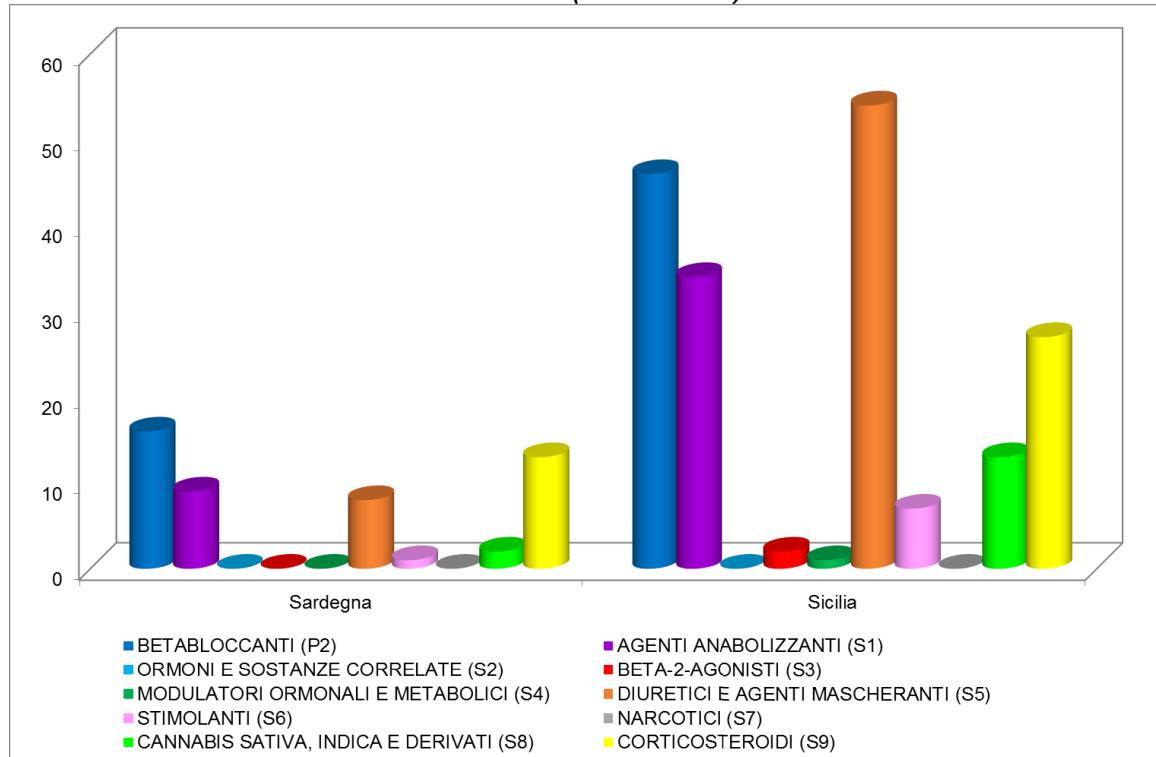
Infine, i dati relativi all'Italia insulare (Tabella 39, Grafico 8) mostrano che, sebbene le farmacie appartenenti a questa ripartizione geografica dichiarino il più basso numero di preparazioni galeniche rispetto al resto d'Italia (233, ovvero il 4,1% del totale nazionale), in Sicilia viene registrata una percentuale elevata di preparazioni galeniche a base di diuretici ed agenti mascheranti (29,3% *versus* 23,6% dell'Italia differenza comunque non significativa). Parlando di numeri assoluti, in Sicilia i farmacisti hanno dichiarato 54 preparazioni galeniche a base di diuretici e agenti mascheranti: un numero paragonabile a quanto dichiarato dalla regione Emilia Romagna (57 dichiarazioni) o dalla regione Piemonte (50 dichiarazioni).

Per quanto concerne le preparazione galeniche a base di agenti anabolizzanti, si osservano in questa ripartizione valori inferiori al dato nazionale (18,5% *versus* 29,2% dell'Italia). Percentuali significativamente maggiori rispetto al dato nazionale si sono registrate per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di betabloccanti (26,6% *versus* 23,6%), mentre per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di diuretici (26,6% *versus* 23,6%) e corticosteroidi (17,2% *versus* 14,2% in Italia) le differenze riscontrate non risultano statisticamente significative.

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° | % |
| Alcool (P1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Betabloccanti (P2) | 16 | 32,7 | 46 | 25,0 | 62 | 26,6 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 9 | 18,4 | 34 | 18,5 | 43 | 18,5 |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| β2-agonisti (S3) | 0 | 0 | 2 | 1,1 | 2 | 0,9 |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | 0 | 0 | 1 | 0,5 | 1 | 0,4 |
| Diuretici ed agenti mascheranti (S5) | 8 | 16,3 | 54 | 29,3 | 62 | 26,6 |
| Stimolanti (S6) | 1 | 2,0 | 7 | 3,8 | 8 | 3,4 |
| Narcotici (S7) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Derivati della cannabis (S8) | 2 | 4,1 | 13 | 7,1 | 15 | 6,4 |
| Corticosteroidi (S9) | 13 | 26,5 | 27 | 14,7 | 40 | 17,2 |
| TOTALE | 49 | 100 | 184 | 100 | 233 | 100 |

Grafico 8 - 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 2016, stratificate per classe doping di appartenenza. Come è possibile osservare, non sorprende il fatto che regioni densamente popolate o che ospitino 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 (496 dichiarazioni) che è più del doppio del numero di prescrizioni della Lombardia (209 dichiarazioni), o addirittura più di 17 volte il numero di prescrizioni della Campania (28 dichiarazioni) (Tab.36, Tab.37 e Tab.38). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (370 dichiarazioni) è di circa nove volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (43 dichiarazioni) (Tab.37 e Tab.38). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano da sole il 22,5% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 29,7% delle preparazioni di stimolanti ed il 37,3% di diuretici ed agenti mascheranti.

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 |
| Alcool (P1) | 0 | - | 0 | - |
| Betabloccante (P2) | 1 | BASILICATA | 312 | LOMBARDIA |
| Agenti anabolizzanti (S1) | 3 | BASILICATA MOLISE VALLE D'AOSTA | 370 | LAZIO |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | 0 | 18 REGIONI | 2 | LAZIO |
| β2-agonisti (S3) | 0 | 8 REGIONI | 21 | LOMBARDIA |
| Modulatori ormonali e metabolici (S4) | 0 | 10 REGIONI | 5 | LIGURIA LOMBARDIA |
| Diuretici ed agenti mascheranti (S5) | 0 | VALLE D'AOSTA PROV. BOLZANO | 496 | LAZIO |
| Stimolanti (S6) | 0 | BASILICATA CALABRIA MOLISE VALLE D'AOSTA | 70 | LAZIO |
| Narcotici (S7) | 0 | 14 REGIONI | 5 | PIEMONTE |
| Derivati della cannabis (S8) | 0 | BASILICATA VALLE D'AOSTA | 56 | LOMBARDIA |
| Corticosteroidi (S9) | 0 | BASILICATA MOLISE | 143 | LAZIO |

5. IL TRASPORTO DEI CAMPIONI BIOLOGICI

Come è noto, la raccolta e conservazione del campione biologico nonché il tempo intercorso tra il prelievo e la consegna dello stesso al laboratorio d'analisi rappresentano dei passaggi estremamente delicati che, se non ben condotti, possono determinare la non idoneità del campione alla successiva esecuzione delle analisi farmaco-tossicologiche.

Per quanto riguarda gli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD, il campione biologico che viene loro prelevato per le analisi è l'urina. Questa, una volta raccolta dal DCO (l'ufficiale per i controlli antidoping ovvero il medico che effettua il controllo), deve essere inviata al laboratorio antidoping della FMSI.

Quando sul campione di urina prelevato a ciascun atleta viene richiesta anche l'analisi per la ricerca dell'eritropoietina ricombinante (EPO) e similari, ad esso viene assegnata una modalità di trasporto "dedicato" attraverso l'utilizzo di un corriere espresso: il campione deve infatti viaggiare refrigerato e raggiungere il laboratorio d'analisi entro le 24 ore successive al prelievo. Per contro, nel caso non venga richiesta la determinazione dell'EPO, il campione di urina viene recapitato al laboratorio d'analisi attraverso un trasporto non refrigerato.

Diverse informazioni relative al campione di urina (come data ed ora del prelievo, data ed ora di arrivo in laboratorio, presenza nel campione di segni di degradazione etc.), vengono raccolte durante le diverse fasi (preanalitiche ed analitiche) che accompagnano il campione sino alla refertazione finale del dato di laboratorio.

Nel corso del 2016, su 806 controlli effettuati, l'informazione relativa alla data di arrivo del campione di urina al laboratorio antidoping dell'FMSI è disponibile per tutti i campioni.

L'analisi del tempo intercorso tra il giorno del controllo antidoping ed il giorno di arrivo al laboratorio dei campioni, evidenzia che nell'84,7% dei casi essi arrivano a destinazione entro tre giorni dal prelievo.

L'analisi oggettiva dei campioni biologici ha permesso di evidenziare che tra gli 806 campioni di cui si conosce la data di arrivo al laboratorio, 28 (3,5%) hanno mostrato segni di degradazione.

L'analisi statistica (test t di Student) del tempo medio intercorso tra la data del prelievo del campione e l'arrivo al laboratorio ha messo in luce differenze significative ($p<0,01$) tra le distribuzioni dei campioni con o senza presenza di segni di degradazione: i campioni con segni di degradazione, in media, hanno impiegato più tempo per arrivare al laboratorio (Tab.41).

Tab. 41- Distribuzione dei campioni in funzione del tempo che intercorre tra il giorno del controllo e l'arrivo in laboratorio degli stessi e l'eventuale presenza di segni di degradazione: valori assoluti, percentuali, media e deviazione standard

| Giorni trascorsi prima dell' arrivo dei campioni in laboratorio | Campione non degradato | | Campione con segni di degradazione | | Totale | |
|---|-----------------------------------|------------|------------------------------------|------------|-----------------------------------|------------|
| | n. | % | n. | % | n. | % |
| 0 | 12 | 1,5 | 0 | - | 12 | 1,5 |
| 1 | 175 | 22,5 | 1 | 3,6 | 176 | 21,8 |
| 2 | 231 | 29,7 | 6 | 21,4 | 237 | 29,4 |
| 3 | 240 | 30,8 | 18 | 64,3 | 258 | 32,0 |
| 4 | 93 | 12,0 | 2 | 7,1 | 95 | 11,8 |
| 5 | 19 | 2,4 | 1 | 3,6 | 20 | 2,5 |
| 6 | 4 | 0,5 | 0 | - | 4 | 0,5 |
| 7 | 4 | 0,5 | 0 | - | 4 | 0,5 |
| Totale | 778 | 100 | 28 | 100 | 806 | 100 |
| Media giorni± DS | $2,41 \pm 1,16$ | | $2,86 \pm 0,76$ | | $2,43 \pm 1,11$ | |

Un fattore che sicuramente contribuisce negativamente alla corretta conservazione del campione di urina è la temperatura cui il campione stesso viene esposto.

Analizzando la frequenza dei campioni con evidenti segni di degradazione in funzione del mese in cui sono stati effettuati i controlli, è possibile osservare delle differenze, significative, tra i periodi di raccolta dei campioni.

In particolare, come mostrato nella tabella 42, il 71,4% dei campioni con segni di degradazione è stato raccolto proprio nei mesi tradizionalmente più caldi dell'anno (luglio ed agosto), a riprova del fatto che esporre un campione di urina ad una temperatura elevata ne favorisce la sua degradazione.

Tab.42 - Distribuzione degli eventi sportivi in funzione del mese di svolgimento degli stessi e la presenza di segni di degradazione nei campioni: valori assoluti, percentuali, media e deviazione standard

| Mese in cui si è svolto l'evento sportivo monitorato | Campione non degradato | | Campione con segni di degradazione | | Totale | |
|--|------------------------|------------|------------------------------------|------------|------------|------------|
| | n. | % | n. | % | n. | % |
| Gennaio | 142 | 18,3 | 0 | - | 142 | 17,6 |
| Febbraio | 123 | 15,8 | 0 | - | 123 | 15,3 |
| Marzo | 18 | 2,3 | 0 | - | 18 | 2,2 |
| Aprile | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Maggio | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Giugno | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Luglio | 54 | 6,9 | 10 | 35,7 | 64 | 7,9 |
| Agosto | 70 | 9,0 | 10 | 35,7 | 80 | 9,9 |
| Settembre | 73 | 9,4 | 6 | 21,4 | 79 | 9,8 |
| Ottobre | 121 | 15,6 | 2 | 7,1 | 123 | 15,3 |
| Novembre | 86 | 11,1 | 0 | - | 86 | 10,7 |
| Dicembre | 91 | 11,7 | 0 | - | 91 | 11,3 |
| Totale | 778 | 100 | 28 | 100 | 806 | 100 |

Confrontando i campioni positivi e quelli negativi rispetto al tempo impiegato ad arrivare in laboratorio (Tabella 43), si può osservare che la differenza tra il tempo di arrivo dei campioni degli atleti risultati positivi ($Me=1,82$ giorni) e quello dei campioni degli atleti risultati negativi ai test antidoping ($Me=2,44$ giorni) è risultata statisticamente significativa (T-test per campioni indipendenti con $p<0,05$).

Tab. 43 - Distribuzione dei campioni in funzione del tempo che intercorre tra il giorno del controllo e l'arrivo in laboratorio degli stessi e la positività dell'atleta: valori assoluti, percentuali, media e deviazione standard

| Giorni trascorsi prima dell'arrivo dei campioni in laboratorio | Atleti non positivi | | Atleti positivi | | Totale | |
|--|-----------------------------------|------------|-----------------------------------|------------|-----------------------------------|------------|
| | n. | % | n. | % | n. | % |
| 0 | 12 | 1,5 | 0 | - | 12 | 1,5 |
| 1 | 164 | 20,9 | 12 | 54,5 | 176 | 21,8 |
| 2 | 232 | 29,6 | 5 | 22,7 | 237 | 29,4 |
| 3 | 255 | 32,5 | 3 | 13,6 | 258 | 32,0 |
| 4 | 94 | 12,0 | 1 | 4,5 | 95 | 11,8 |
| 5 | 19 | 2,4 | 1 | 4,5 | 20 | 2,5 |
| 6 | 4 | 0,5 | 0 | - | 4 | 0,5 |
| 7 | 4 | 0,5 | 0 | - | 4 | 0,5 |
| Totale | 784 | 100 | 22 | 100 | 806 | 100 |
| Media giorni± DS | $2,44 \pm 1,14$ | | $1,82 \pm 1,14$ | | $2,43 \pm 1,11$ | |

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

Nel corso del 2016, sui 806 controlli antidoping effettuati in 173 differenti eventi sportivi, sono state richieste indagini specifiche per la ricerca di eritropoietina (EPO) e simili su 144 campioni di urina (il 17,9% degli atleti sottoposti a controllo antidoping) raccolti in 30 manifestazioni sportive (17,3%) (Tab. 44).

Complessivamente, gli atleti coinvolti sono stati 132 maschi e 12 femmine. Le richieste di analisi specifiche per la ricerca di EPO e simili hanno riguardato 71 atleti del ciclismo (50,7% dei 140 atleti controllati in totale nel ciclismo), 45 dell'atletica leggera (26,2% su 172 atleti controllati nell'atletica), 8 del triathlon (33,3% dei 24 atleti controllati nel triathlon), dell'hockey e pattinaggio (100% degli 8 atleti controllati) e degli sport invernali (36,4% dei 22 atleti controllati) e 4 atleti della pallacanestro (6,3% dei 64 atleti controllati nella pallacanestro).

Tab.44 - 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 – UISP – US ACLI – CSEN - Ciclismo | 71 | 14* |
| FIDAL - Atletica leggera | 45 | 10** |
| FITRI - Triathlon | 8 | 2 |
| FIHP - Hockey e Pattinaggio | 8 | 2 |
| FISI- Sport Invernali | 8 | 1 |
| FIP – Pallacanestro | 4 | 1 |
| TOTALE | 144 | 30 |

*FCI=8, UDACE=2, CSAIN=1, ACSI=1, US ACLI=1, CNS-LIBERTAS=1

** FIDAL=8, UISP=1, CSI=1.

Le richieste di indagini specifiche per la ricerca di EPO e similari ha riguardato per il 57% atleti di età superiore ai 34 anni, con circa un quarto delle richieste (23,2%) concentrate in atleti di età compresa tra i 34 ed i 39 anni. Gli atleti che hanno fatto registrare la percentuale più bassa (3,5%) di richieste di analisi specifiche per EPO appartengono alla classe <19 anni (Tab. 45).

Tab.45 - Distribuzione degli atleti sottoposti ad accertamento per EPO secondo la classe di età: valori assoluti e percentuali.

| Classi di età | Atleti sottoposti a controllo antidoping con richiesta di EPO | |
|------------------|---|------------|
| | n. | % |
| <19 | 5 | 3,5 |
| 19-24 | 10 | 7,0 |
| 24-29 | 19 | 13,4 |
| 29-34 | 27 | 19,0 |
| 34-39 | 33 | 23,2 |
| 39-44 | 25 | 17,6 |
| >44 | 23 | 16,2 |
| Totale | 142 | 100 |
| Età media | 35,4 ± 8,8 | |

N.B.: 2 atleti con missing nell'età

Nel 2016 i campioni di urina che sono stati sottoposti ad indagini per EPO (i quali devono viaggiare refrigerati e raggiungere il laboratorio di analisi nel più breve tempo possibile) hanno impiegato 1,12 giorni nella totalità dei controlli, impiegando circa un terzo del tempo degli altri campioni (2,71 giorni). Questa differenza risulta statisticamente significativa ($p<0,01$, T-test per campioni indipendenti) (Tab.46).

Tab.46 - 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 | - | 12 | 1,8 | 12 | 1,5 |
| 1 | 127 | 88,2 | 49 | 7,4 | 176 | 21,8 |
| 2 | 17 | 11,8 | 220 | 33,2 | 237 | 29,4 |
| 3 | 0 | - | 258 | 39,0 | 258 | 32,0 |
| 4 | 0 | - | 95 | 14,4 | 95 | 11,8 |
| 5 | 0 | - | 20 | 3,0 | 20 | 2,5 |
| 6 | 0 | - | 4 | 0,6 | 4 | 0,5 |
| 7 | 0 | - | 4 | 0,6 | 4 | 0,5 |
| Totale | 144 | 100 | 662 | 100 | 806 | 100 |
| Media ± DS | 1,12 ± 0,3 | | 2,71 ± 1,1 | | 2,43 ± 1,11 | |

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

Nel corso del 2016, 11 dei 144 atleti (7,6%) 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.

Il 90,9% di essi è risultato positivo ad una o due sostanze vietate per doping, mentre 1 solo atleta a cinque sostanze (Tab.47).

Tab.47 - Atleti positivi a una o più sostanze nei controlli EPO: valori assoluti e percentuali.

| Numero di principi attivi risultati positivi | Atleti positivi | |
|--|-----------------|------------|
| | n. | % |
| 1 | 7 | 63,6 |
| 2 | 3 | 27,3 |
| 5 | 1 | 9,1 |
| Totale | 11 | 100 |

In tabella 48 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 48 è maggiore del numero di atleti risultati positivi. Dalla lettura della tabella, è possibile osservare come nei campioni di urina che sono stati sottoposti ad indagini per EPO, è proprio l'eritropoietina la sostanza registrata con maggior frequenza (nel campione generale di positivi è il THC la sostanza rilevata con maggior frequenza).

Tab.48 - 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. | % |
| ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 3 | 16,7 |
| COCAINA | 2 | 11,1 |
| BETAMETASONE | 2 | 11,1 |
| PREDNISOLONE | 1 | 5,6 |
| METILTESTOSTERONE | 1 | 5,6 |
| TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 1 | 5,6 |
| EFEDRINA | 1 | 5,6 |
| NESP (DARBOPROETINA) | 1 | 5,6 |
| CLOROTIAZIDE | 1 | 5,6 |
| PREDNISONA | 1 | 5,6 |
| TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 1 | 5,6 |
| CLENBUTEROLO | 1 | 5,6 |
| IDROCLOROTIAZIDE | 1 | 5,6 |
| FENTERMINA | 1 | 5,6 |
| TOTALE | 18 | 100 |

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

La tabella 49 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 2016, 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 dei corticosteroidi (27,8%), a seguire, gli stimolanti e gli ormoni e le sostanze correlate (22,2%), e poi gli agenti anabolizzanti ed i diuretici ed agenti mascheranti (11,1%).

Tab.49 - Elenco delle sostanze vietate per doping raggruppate per classi e frequenze registrate: valori assoluti e percentuali.

| Classi di sostanze | Sostanze | n. | % |
|---|-----------------------------------|-----------|-------------|
| Corticosteroidi (S9) | BETAMETASONE | 2 | 11,1 |
| | PREDNISONE | 1 | 5,6 |
| | TRIAMCINOLONE ACETONIDE | 1 | 5,6 |
| | PREDNISOLONE | 1 | 5,6 |
| | Totale | 5 | 27,8 |
| Stimolanti (S6) | COCAINA | 2 | 11,1 |
| | FENTERMINA | 1 | 5,6 |
| | EFEDRINA | 1 | 5,6 |
| | Totale | 4 | 22,2 |
| | | | |
| Ormoni e sostanze correlate (S2) | ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 3 | 16,7 |
| | NESP (DARBOPROETINA) | 1 | 5,6 |
| | Totale | 4 | 22,2 |
| Agenti anabolizzanti (S1) | TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 1 | 5,6 |
| | METILTESTOSTERONE | 1 | 5,6 |
| | Totale | 2 | 11,1 |
| Diuretici ed agenti mascheranti (S5) | IDROCLOROTIAZIDE | 1 | 5,6 |
| | CLOROTIAZIDE | 1 | 5,6 |
| | Totale | 2 | 11,1 |
| Beta-2 Agonisti (S3) | CLENBUTEROLO | 1 | 5,6 |
| | Totale | 1 | 5,6 |
| TOTALE COMPLESSIVO | | 18 | 100 |

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

In tabella 50 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.

Tab.50 - 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 |
|---|---------------|------------------------|---|
| CLENBUTEROLO, EFEDRINA, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE, NESP (DARBOPOETINA), METILTESTOSTERONE | 1 | 5 | FCI |
| PREDNISONE, PREDNISOLONE | 1 | 2 | FIDAL |
| TRIAMCINOLONE ACETONIDE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori* | 1 | 2 | FIDAL |
| IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE | 1 | 2 | FIDAL |
| ERITROPOIETINA RICOMBINANTE | 2 | 1 | CNS LIBERTAS (ciclismo), AICS (ciclismo) |
| COCAINA | 2 | 1 | FCI (2) |
| BETAMETASONE | 2 | 1 | CNS LIBERTAS (ciclismo), US ACLI (ciclismo) |
| FENTERMINA | 1 | 1 | ACSI (ciclismo) |
| TOTALE | 11 | - | - |

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

7. USO DI SOSTANZE STUPEFACENTI/PSICOTROPE NEI PRATICANTI ATTIVITA' SPORTIVA SOTTOPOSTI AI CONTROLLI DELLA SEZIONE PER LA VIGILANZA ED IL CONTROLLO SUL DOPING

La legge 376/2000 (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 309/1990 e successive modifiche (G.U. n. 67 del 21/03/2014).

Tra le due leggi sopracitate esistono importanti sovrapposizioni: sono infatti catalogati sia tra le sostanze stupefacenti che tra le sostanze vietate per doping alcuni stimolanti, narcotici, anabolizzanti e la cannabis.

Nel corso dell'anno 2016, la Sezione 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 effettuato controlli antidoping su 173 manifestazioni sportive.

Il controllo sanitario e antidoping, secondo l'art.1 comma 2 del D.M. 14 febbraio 2012 (G.U. n. 70 del 23/3/2012), è stato effettuato in corso di eventi sportivi, sulla matrice biologica urinaria di atleti praticanti attività sportive non agonistiche e attività amatoriali giovanili anche agonistiche in diverse discipline e pratiche sportive.

Sono stati sottoposti a controllo antidoping 806 atleti, di cui 583 maschi (72,3%) e 223 femmine (27,7%). L'età media della popolazione sottoposta a controllo antidoping è di 29,2 anni, specificatamente quella degli atleti 29,7 anni e quella delle atlete 28,2 anni. Complessivamente, 7 atleti (lo 0,9% del campione), è risultato positivo a sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che secondo quanto previsto dalla legge 376/00. Questi 7 atleti sono tutti di sesso maschile (1,2% degli atleti di sesso maschile controllati) con un'età media di 29,8 anni (Tab. 51).

Tab.51 - Distribuzione degli atleti controllati secondo l'esito delle analisi (positivi totali e positivi per sostanze contenute nelle tabelle della legge 309/90 e nell'elenco delle sostanze vietate per doping) ed il genere.

| GENERE | ATLETI CONTROLLATI (N) | ATLETI POSITIVI (N) | ATLETI POSITIVI PER SOSTANZE IN DOPPIA LISTA N (%) |
|---------------|------------------------|---------------------|--|
| MASCHI | 583 | 19 | 7 (1,2%) |
| FEMMINE | 223 | 3 | 0 |
| TOTALE | 806 | 22 | 7 (0,9%) |

Nell'anno 2016, relativamente alle sostanze rilevate ai controlli antidoping ed inserite anche nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute (Tab.52), si segnalano i seguenti principi attivi: la cannabis e derivati (4 atleti), la cocaina (2 atleti) e la fentermina (1 atleta).

Gli atleti risultati positivi alla cannabis e derivati sono 4, di cui due appartenenti alla FIGC (Calcio) uno appartenente alla FIP (Pallacanestro) ed uno alla FIR (Rugby). La cannabis non è mai stata rilevata in associazione con altre sostanze vietate dalla legge 376/00.

Gli atleti risultati positivi alla cocaina sono due e sono tesserati con la FCI (ciclismo).

L'atleta risultato positivo alla fentermina pratica il ciclismo ed è tesserato con un ente di promozione sportiva (ACSI).

Tab.52 - Elenco delle sostanze vietate per doping e secondo quanto previsto dalla legge 309/90 stratificate per numero di atleti che le hanno assunte e relativo genere di appartenenza: valori assoluti

| Elenco completo principi attivi dopanti | Numero Atleti | Numero principi attivi | Genere |
|---|---------------|------------------------|-------------|
| THC | 4 | 1 | maschio (4) |
| COCAINA | 2 | 1 | maschio (2) |
| FENTERMINA | 1 | 1 | maschio |
| TOTALE | | | |

7.1 L'uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti a controllo antidoping dalla CVD nel periodo 2003-2016

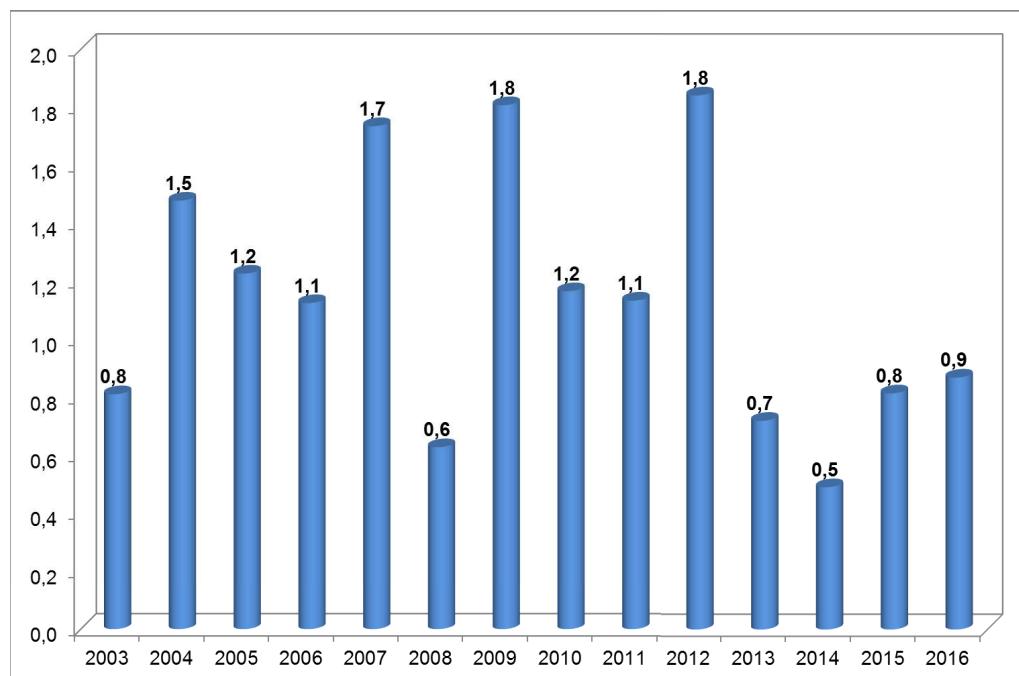
Nella tabella 53 viene illustrata la percentuale egli atleti risultati positivi per sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che secondo quanto previsto dalla legge 376/00 rispetto al totale degli atleti controllati nonché la percentuale degli atleti positivi per sostanze “in doppia lista” rispetto al totale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla CVD negli anni 2003-2016.

Tab. 53 - Atleti risultati positivi in doppia lista dal 2003 al 2016: valori assoluti e percentuali relativi a tutti gli atleti controllati ed agli atleti risultati positivi.

| ANNO | Atleti positivi in doppia lista | Atleti controllati | % atleti positivi in doppia lista sul totale degli atleti controllati | Atleti positivi | % atleti positivi in doppia lista sul totale degli atleti positivi |
|---------------|---------------------------------|--------------------|---|-----------------|--|
| 2003 | 6 | 740 | 0,8 | 20 | 30,0 |
| 2004 | 23 | 1.556 | 1,5 | 42 | 54,8 |
| 2005 | 23 | 1.875 | 1,2 | 37 | 62,2 |
| 2006 | 17 | 1.511 | 1,1 | 37 | 45,9 |
| 2007 | 30 | 1.729 | 1,7 | 49 | 61,2 |
| 2008 | 6 | 955 | 0,6 | 39 | 15,4 |
| 2009 | 24 | 1.328 | 1,8 | 42 | 57,1 |
| 2010 | 13 | 1.115 | 1,2 | 53 | 24,5 |
| 2011 | 19 | 1.676 | 1,1 | 52 | 36,5 |
| 2012 | 28 | 1.521 | 1,8 | 52 | 53,8 |
| 2013 | 10 | 1.390 | 0,7 | 39 | 25,6 |
| 2014 | 7 | 1.427 | 0,5 | 58 | 12,1 |
| 2015 | 7 | 860 | 0,8 | 25 | 28,0 |
| 2016 | 7 | 806 | 0,9 | 22 | 31,8 |
| TOTALE | 220 | 18.489 | 1,2 | 567 | 38,8 |

Nel Grafico 9 viene illustrato il valore percentuale degli atleti risultati positivi a sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che secondo quanto previsto dalla legge 376/00 rispetto al totale degli atleti sottoposti a controllo antidoping. Come è possibile osservare dalla lettura della tabella 53 e del grafico 9, la percentuale maggiore di positività per sostanze vietate “in doppia lista” si è registrata negli anni 2009 e 2012, mentre la più bassa nell’anno 2014.

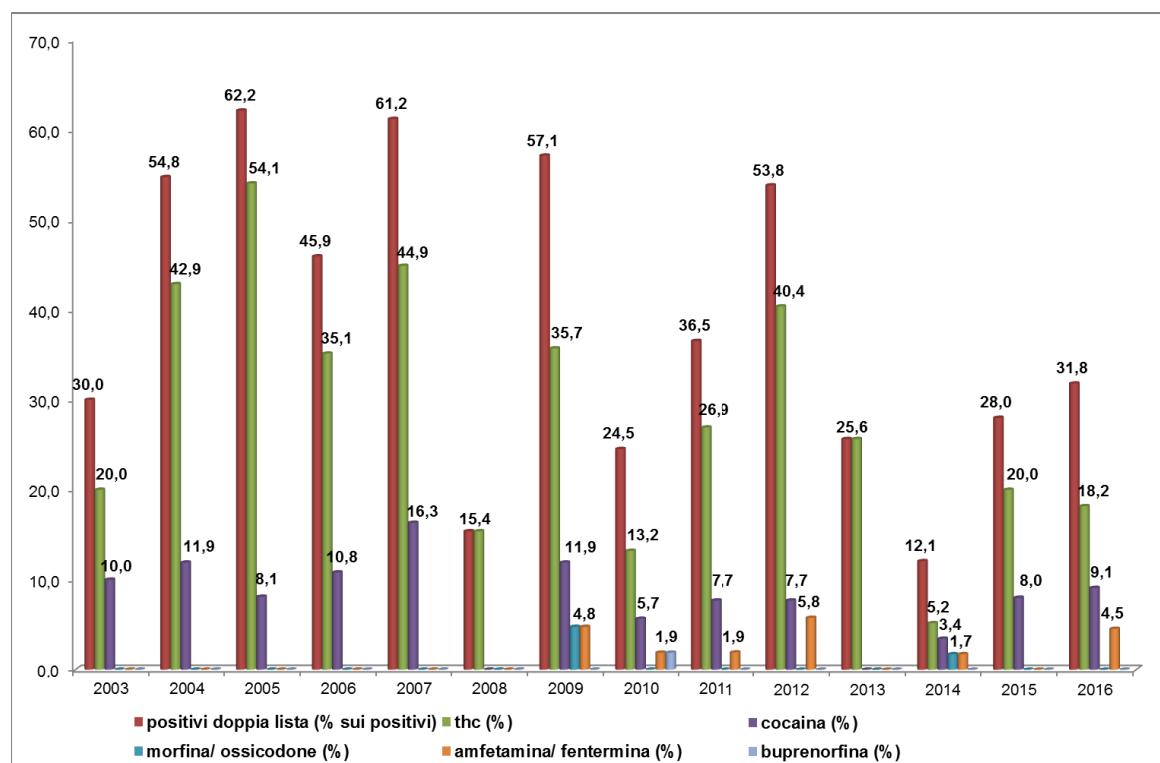
Grafico 9 – Percentuale degli atleti risultati positivi a sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che secondo quanto previsto dalla legge 376/00 rispetto al totale degli atleti sottoposti a controllo antidoping (anni 2003 -2016)



Nel corso degli anni la cannabis e derivati (classe doping S8) hanno sempre rappresentato la percentuale più rilevante tra le positività registrate per le sostanze vietate “in doppia lista” (grafico 10). Nel maggio 2013 tuttavia la WADA ha deciso di aumentare il livello di soglia (cut-off analitico) per la positività alla cannabis: il risultato di tale variazione è stata una generale tendenza alla diminuzione delle positività proprio a partire dal 2013.

Il Grafico 10 mostra l’andamento delle positività registrate nel corso degli anni 2003-2016 relativamente alle sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che dalla legge 376/00. In questo grafico i valori indicati si riferiscono alla percentuale delle sostanze “in doppia lista” rispetto al totale delle positività rilevate nell’anno di riferimento. Come è possibile osservare dalla lettura del grafico, le sostanze per così dire “in doppia lista”, hanno sempre rappresentato una percentuale non irrilevante tra gli atleti risultati positivi ai controlli antidoping. La percentuale minore è stata registrata nel 2014 (il 12,1% delle positività è relativo a principi attivi “in doppia lista”), le più elevate nel 2005 (62,2%) e nel 2007 (61,2%). Nel 2005, anno in cui la percentuale di positività ai controlli antidoping è stata pari al 2,0%, i principi attivi maggiormente rilevati sono stati la cannabis e derivati (54,1%) e la cocaina (8,1%). Nel 2016 la percentuale di sostanze vietate secondo le due leggi sopracitate hanno rappresentato il 31,8% delle positività rilevate ai controlli antidoping.

Grafico 10 - Distribuzione delle positività rilevate per le sostanze inserite nella Lista delle sostanze e metodi proibiti prevista dalla legge 376/2000 e nelle Tabelle delle sostanze stupefacenti o psicotrope soggette alla vigilanza e al controllo del Ministero della Salute secondo la legge 309/1990.



8. RASSEGNA DELLE NOTIZIE SUL DOPING PUBBLICATE NEL 2016

La ricerca e l'analisi delle notizie giornalistiche sulla tematica del doping, pubblicate in Italia nel corso dell'anno 2016, è stata svolta consultando i lanci delle principali agenzie di stampa quali Ansa, Adnkronos, Adnkronos Salute, Agi (Agenzia Giornalistica Italia) e la rassegna stampa a cura dell'Ufficio Stampa dell'Istituto Superiore di Sanità.

Di seguito è riportata la tabella riassuntiva (Tab. 54) di tutte le informazioni giornalistiche raccolte per ogni disciplina sportiva

Complessivamente, sono state reperite 131 notizie stampa pubblicate nel corso del 2016 che hanno interessato 21 discipline sportive, includendo la voce "Altri" per gli sport non specificati (Tab. 53).

Tab. 54 - Notizie giornalistiche su violazioni dei regolamenti sportivi, decessi e operazioni antidoping: anno 2016

| Sport | Violazioni del codice antidoping e della legge 376/2000 | Operazioni antidoping delle forze dell'ordine | Decessi doping-correlati | Informazioni complessive raccolte |
|------------------------|---|---|--------------------------|-----------------------------------|
| Atletica leggera | 33 | | | 33 |
| Body Building/Palestra | 3 | 13 | 1 | 17 |
| Ciclismo | 14 | | | 14 |
| Pesistica | 7 | 1 | | 8 |
| Calcio | 8 | | | 8 |
| Nuoto | 8 | | | 8 |
| Canottaggio | 7 | | | 7 |
| Sport invernali | 7 | | | 7 |
| Pugilato | 4 | | | 4 |
| Tennis | 3 | | | 3 |
| Arti marziali | 3 | | | 3 |
| Pallavolo | 3 | | | 3 |
| Rugby | 2 | | | 2 |
| Pallacanestro | 1 | | | 1 |
| Sport equestri | 1 | | | 1 |
| Kickboxing | 1 | | | 1 |
| Cricket | 1 | | | 1 |
| Tiro a segno | 1 | | | 1 |
| Handball | 1 | | | 1 |
| Vela | 1 | | | 1 |
| Altri | 4 | 3 | | 7 |
| Totale | 113 | 17* | 1 | 131 |

* il totale di 17 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.

Tra le informazioni complessive raccolte (Tab.54), le discipline sportive più riportate dalle notizie stampa sono state principalmente 3 e nell'ordine: Atletica leggera, Bodybuilding e Ciclismo. Queste tre discipline sportive costituiscono da sole il 48,9% di tutte le notizie pubblicate nell'anno. Nel dettaglio, l'Atletica leggera con 33 notizie rappresenta il 25,2% del totale, in controtendenza rispetto ai 3 anni precedenti (2013-2015) quando era stato il ciclismo lo sport più citato nell'ambito delle notizie sportive legate al doping. Nel 2016 il Bodybuilding, con 17 notizie (13,0%) rappresenta il secondo sport più menzionato dalle notizie stampa, a seguire, proprio il Ciclismo con 14 notizie (10,7%).

Da notare come nella stampa ricorrono continuamente notizie relative a positività per doping rilevate retrospettivamente in campioni raccolti durante manifestazioni sportive internazionali svoltesi in anni precedenti, quali le Olimpiadi di Pechino 2008, Londra 2012 e Sochi 2014 e che vedono coinvolti numerosi atleti a cui è stata revocata la medaglia.

Ancora sotto i riflettori della stampa la Russia, per doping di Stato soprattutto nell'ambito dell'atletica leggera, secondo il Rapporto Pound pubblicato dalla WADA (World antidoping agency o Agenzia mondiale antidoping), all'interno del quale sono menzionati anche molti altri paesi.

Particolarmente evidente, tra le sostanze nuove e non presenti negli anni precedenti, è il caso del Meldonium, appartenente alla classe di sostanze "Modulatori ormonali e metabolici", inserito nella lista WADA a partire dal 2016 e rilevato in molti atleti.

8.1 Violazioni del codice mondiale antidoping e della legge 376/2000

Complessivamente le notizie che hanno riferito violazioni delle norme sportive antidoping sono state 113, riguardanti 20 discipline sportive (escludendo la voce generica "Altri") e rappresentando la parte più consistente di tutte le notizie (86,3%) (Tab.54). Le violazioni più numerose hanno riguardato Atletica leggera (n=33, 29,2%), ciclismo (n=14, 12,4 %) Calcio e Nuoto (n=8, 7,1%).

Tra le classi di sostanze maggiormente citate relativamente alle violazioni del codice mondiale antidoping vi sono: agenti anabolizzanti (41%), modulatori ormonali e metabolici (15%), ormoni peptidici, fattori di crescita, sostanze correlate e mimetici (11%) e stimolanti (8%) (Tab.55).

L'uso di doping, non specificando la sostanza rilevata o riportando altri tipi di violazioni, quali la mancata presenza a un controllo antidoping o anomalie nel passaporto biologico, è presente nel 33% delle notizie.

Tab. 55 - Violazioni delle Norme sportive antidoping (Nsa)

| Data notizia | Ambito competitivo | Sport | Sostanza/e o altra violazione | Note |
|-----------------|--|---|--|---|
| Gennaio | | | | |
| 6 | | Ciclismo | Uso di doping | 1 atleta olandese squalificato per 2 anni |
| 7 | | Atletica leggera | Copertura di casi di doping | 3 dirigenti squalificati a vita |
| 7 | | Atletica leggera | Doping di stato | Rapporto Pound pubblicato dalla Wada sul doping di stato russo |
| 9 | | Atletica leggera | Steroidi anabolizzanti | Una ex atleta olandese rivela uso di doping nel passato |
| 14,15 | | Atletica leggera | Doping | Rapporto Wada sul doping (2001-2012) coinvolgerebbe anche Kenya, Etiopia, Turchia e Marocco ed altri paesi ancora |
| 18 | Raduno nazionale femminile a Caserta | Pugilato | Furosemide | 1 atleta italiana |
| 18 | | Sport equestri, Ciclismo | Positività a doping e mancata reperibilità | 3 atleti squalificati |
| 25 | | Atletica leggera | Uso di doping | 4 atlete russe squalificate |
| Febbraio | | | | |
| 6 | | Atletica leggera | Sostanze doping | 10 atleti cinesi accusano l'allenatore di somministrazione doping negli anni '90 |
| 9, 10 | | Atletica leggera | Mancati whereabouts (moduli della reperibilità per i controlli a sorpresa) | Indagine Olimpia: 26 atleti deferiti, rischiano 2 anni di squalifica |
| 11, 12 | | Canottaggio | Mancati 3 whereabouts (moduli della reperibilità per i controlli a sorpresa) | 1 atleta rischia la squalifica di 2 anni |
| 12 | | Ciclismo | Positività a doping | 1 atleta squalificato per 8 anni |
| Marzo | | | | |
| 1 | Campionato italiano di basket Lega Serie A | Pallacanestro | THC metabolita | 1 atleta sospeso in via cautelare |
| 1 | Torneo nazionale | Atletica leggera | Steroide anabolizzante | 1 atleta russo sospeso per 4 anni |
| 7 | Olimpiadi Londra 2012 | Atletica leggera | Anomalie nel passaporto biologico, Meldonium | 2 atlete turche, 1 svedese, 1 bielorussa e 1 russa |
| 8 | Australian Open 2016 | Tennis | Meldonium | 1 atleta russa squalificata per 2 anni |
| 8 | | Tennis | Rifiuto analisi per controllo doping, Nicotinamide, Salbutamolo, Cocaina, farmaco doping | 2 atleti serbi (2013) e 1 italiano (2009), 1 svizzera e 1 francese (2008, 2009), 1 argentino |
| 8 | | Ciclismo, Atletica leggera, Sport invernali | Meldonium | 1 ciclista russo, 1 biatleta ucraina, 1 corridore di atletica e 2 pattinatori russi |
| 9 | | Pallavolo, | Meldonium | 3 atleti. In generale risultano 724 |

| | | | | |
|---------------|--------------------------------|--|--|---|
| | | Sport invernali | | atleti russi positivi al Meldonium su 4.316 (17%); atleti di altre nazionalità sono 182 su 8.230 (2.2%) |
| 9 | | Atletica leggera | Sostanza doping | 1 atleta olandese |
| 10 | Giochi europei di Baku | Atletica leggera, Canottaggio e altri sport (15 sport su 21) | Meldonium | 66 atleti su 762 hanno assunto Medonium; mentre 489 su 5.632 (8.7%) potrebbero averlo assunto |
| 21 | Mondiali in Russia | Atletica leggera, Nuoto | Meldonium | 5 atleti russi |
| 24 | | Atletica leggera | Epo | 1 atleta brasiliana |
| 25 | | Atletica leggera | Zeranol | 1 atleta italiana |
| 26 | | Rugby | Testosterone, boldenone, drostanolone, mesterolone, stenbolone, norandrosterone e altre 5 sostanze | 1 atleta italiano con 11 sostanze e positività a 4 sostanze per un altro |
| 26 | | Pentathlon | Sostanza doping | 1 atleta italiana |
| 27 | Master Atletica indoor, Ancona | Atletica leggera | Testosterone, Dhea | 1 atleta italiano di 79 anni |
| 27 | | Ciclismo, Body building, Kick boxing, Rugby | Anabolizzanti, ormoni, THC, Epo, GH | Positivi il 6.5% nel ciclismo, 16.7% nel Body building, 13% Kick boxing, 5% rugby |
| | | Atletica leggera | Meldonium | 1 atleta bulgara |
| 30 | Gara HC Val Pellice-Asiago | Sport invernali | Amfetamina | 1 atleta italiano |
| 30 | | Nuoto (pallanuoto) | Meldonium | 1 atleta russo |
| Aprile | | | | |
| 4 | | Calcio, Pugilato, Tennis, Body building, Cricket | Steroidi, ormoni, Epo | 150 atleti della Gran Bretagna dopati da un medico inglese |
| 5 | | Pugilato | Testosterone | Squalifica per 4 anni |
| 5 | Mondiali di Helsinki 2005 | Atletica leggera | Positività a doping | 1 atleta russa sospesa |
| 8 | | Calcio | Sostanze doping | 2 calciatori accusati di doping da un tecnico svedese della nazionale di atletica |
| 21 | | Calcio | Cocaina | Uso diffuso di cocaina nel calcio sin dai primi anni '80 |
| 21 | | Sport invernali | Sostanze doping | 1 atleta accusato di doping (2010-2011), con l'aiuto del padre e un medico |
| 28 | Europa League | Calcio | Farmaco doping | 1 atleta sospeso |
| 29 | Parigi-Nizza | Ciclismo | Terbutalina | |
| 30 | Raduno di Piediluco | Canottaggio | Anastrozolo | 1 atleta italiano |
| Maggio | | | | |
| 1 | Raduno a Sabaudia | Canottaggio | Clostebol metabolita | 1 atleta italiano |

| | | | | |
|---------------|---------------------------------------|--|--|---|
| 3 | Partita Pescara-Cesena | Calcio | Clostebol metabolita | |
| 3 | Trofeo ristorante La Torre | Ciclismo | Idroclorotiazide | Sospensione cautelare |
| 6 | | Ciclismo, Atletica leggera, Tiro a segno | Uso di doping e violaz. artt. 2.2 e 2.8 | 123 atleti italiani positivi a doping; 148 russi e 96 indiani |
| 13 | Olimpiadi Sochi 2014 | Sport invernali | Doping (tra cui trenbolone, metenolone e oxandrolone) di stato | Paese coinvolto la Russia, almeno 15 medaglie olimpiche false |
| 18 | Olimpiadi Pechino 2008 | Nuoto, Ciclismo, Atletica leggera, Pesistica | Eritropoietine sintetiche, Meldonium, Testosterone, GH, | 31 casi di positività (12 paesi coinvolti) |
| 18 | Olimpiadi Pechino 2008 | Ciclismo | Cera | 1 atleta italiano |
| 19 | Partita del Mozzanica | Calcio | Clostebol metabolita | 1 atleta sospesa |
| 24 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Positività a doping | 14 atleti russi esclusi da Rio 2016 |
| 28 | Olimpiadi Londra 2012 | 5 sport tra cui Atletica leggera | Positività a doping | 23 atleti positivi (6 paesi coinvolti) |
| Giugno | | | | |
| 4 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Metilexaneamina | 1 atleta giamaicano |
| 6 | | Pesistica | Positività a doping | 6 atleti russi sospesi |
| 6 | | Arti marziali (Judo) | Violazione regole antidoping | 1 atleta russo sospeso per 4 anni |
| 14 | | Calcio | Rifiuto di sottoporsi a prelievo, traffico di sostanze | 2 atleti squalificati per 4 anni |
| 22 | | Atletica leggera | Testosterone | 1 atleta italiano |
| Luglio | | | | |
| 1 | | Canottaggio | Trimetazidina | 4 atleti russi |
| 6 | Campionato Norditalia Bussolengo 2016 | Body Building | Varie sostanze tra cui Anastrozolo e 19-Norandrosterone | 11 istanze sospensioni cautelari |
| 9 | | Nuoto | Testosterone | 1 atleta squalificata per 4 anni |
| 19 | | Ciclismo, Atletica leggera, Pallamano, Pesistica | Positività a doping | 7 atleti squalificati |
| 20 | | Vela | Clostebol metabolita | 1 atleta |
| 20 | | Sport invernali | Salbutamolo | 2 mesi di squalifica |
| 22 | Olimpiadi Londra 2012 e Pechino 2008 | Sport vari | Positività a doping | 45 atleti positivi |
| 22 | Gran Fondo Città di Padova | Ciclismo | Fentermina | Sospensione cautelare |
| 25 | | Nuoto | Doping | 7 atleti russi esclusi da Rio |
| 26 | | Canottaggio | Doping | 22 atleti russi esclusi da Rio |
| 27 | | Pugilato | Positività a doping | 1 atleta palermitano |
| 30 | | Nuoto | Meldonium | 1 atleta russo |
| Agosto | | | | |

| | | | | |
|------------------|--|---|--|--|
| 2 | | Beach Volley | Clostebol metabolita | Sospensione cautelare |
| 8 | | Atletica leggera | Mancato controllo | Sospensione cautelare |
| 12 | Olimpiadi Rio 2016 | Nuoto | Diuretico | 1 atleta cinese |
| 17 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Stanozololo, deidro-clorometil-testostrone | 1 atleta russa squalificata |
| 18 | Olimpiadi Rio 2016 | Pesistica | Positività a doping | Revocata medaglia di bronzo |
| 18 | | Canottaggio | Mancato controllo | Sospensione |
| 24 | Olimpiadi Pechino 2008 | Pesistica | Ormoni, anabolizzanti e stimolanti | 15 atleti sospensione provvisoria |
| Settembre | | | | |
| 1 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Acetazolamide (diuretico) | Revocata medaglia argento |
| 1 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Stanozololo | 1 atleta squalificato |
| 13 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Turinabol (deidro-clorometil-testosterone) | 2 atleti russi |
| 14 | Olimpiadi Londra 2012 | Pesistica | Anabolizzante | 1 atleta moldavo |
| 14 | Paralimpiadi Rio 2016 | Arti marziali (Judo) | Clomifene | 1 atleta argentino squalificato |
| Ottobre | | | | |
| 1 | | Pugilato | Benzoilecgonina | 1 atleta britannico |
| 6 | Olimpiadi Pechino 2008 | Atletica leggera | Turinabol | 1 atleta russa, revocata medaglia di bronzo |
| 7 | | Ciclismo | Anabolizzante | Squalifica per 4 anni |
| 13 | | Sport invernali | Clostebol | 1 atleta norvegese |
| Novembre | | | | |
| 18 | Olimpiadi Pechino 2008 | Pesistica, Arti marziali (Lotta) | Positività a doping | 10 atleti, revocate le medaglie |
| Dicembre | | | | |
| 9 | Sochi 2014, Londra 2012, Mondiali di Atletica leggera a Mosca 2013 | 30 sport | Doping di stato | Oltre 1000 atleti russi coinvolti (2011-2015) |
| 22 | Partita Monza-Piacenza | Pallavolo | Benzoilecgonina, Ecgonina Metilestere | Sospensione cautelare |
| 23 | Olimpiadi invernali Sochi 2014 | Sport invernali | Manipolazione campioni di urine | Procedimento disciplinare per 28 atleti russi |
| 28 | | Ciclismo, Atletica leggera, Calcio, Nuoto | Sostanze doping tra cui corticosteroidi e stimolanti | 14 atleti italiani positivi (3.3%) su 427 controllati nei primi 8 mesi del 2016 (Rapporto della Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive del Comitato tecnico sanitario del ministero della Salute) |

8.2 Operazioni antidoping delle forze dell'ordine

Le operazioni antidoping delle forze dell'ordine dedotte dalle notizie giornalistiche hanno riguardato sequestri, traffici e commercio illegale in tutta Italia di farmaci e sostanze doping (per lo più agenti anabolizzanti e ormoni). Complessivamente sono state rilevate 17 notizie (12,9% del totale delle notizie 2016), che per lo più hanno interessato gli ambienti delle palestre e del Bodybuilding riportati in 13 notizie (76,5%) (Tab. 56).

Inoltre, è stato riportato dalla stampa un decesso riguardante un bodybuilder ed attribuito secondo la testata giornalistica all'uso intenso di steroidi anabolizzanti (Tab. 57).

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 |
|-----------------|--------------------------------|---|---|---|--|---------------------------------------|
| Gennaio | | | | | | |
| 11 | Bari | Guardia di Finanza | | 27 confezioni di farmaci doping | 1 persona segnalata per traffico sostanze illecite | |
| 19 | Forlì, Cesena, Rimini, Taranto | Carabinieri Nas di Bologna e Taranto | Palestre, rivendite di integratori alimentari | 3700 confezioni di integratori illegali contenenti sostanze tra cui clomifene | 2 persone denunciate | |
| Febbraio | | | | | | |
| 10 | Malpensa | Guardia di Finanza | | 350.000 sostanze doping tra cui nandrolone e farmaci | 31 denunciati e 1 arresto | Operazioni Sport Pulito e Blue Flight |
| Aprile | | | | | | |
| 9 | Taranto | Carabinieri Nas | Body Building/Palestra, Sollevamento pesi | Steroidi anabolizzanti, ormoni della crescita, farmaci per uso veterinario | 4 persone condannate | Inchiesta della procura di Brindisi |
| 23 | Toscana | Carabinieri di Cortona e Nas di Firenze | Palestre | Decine di confezioni di sostanze anabolizzanti | 1 arrestato | Operazione Hercules |
| 24 | Bari | Guardia di Finanza | Body Building/Palestra | 30 confezioni di steroidi anabolizzanti | | Sequestro in aeroporto |
| Maggio | | | | | | |
| 7 | Foggia | Polizia e Guardia di Finanza | Body Building/Palestra | 300 confezioni di farmaci doping | 1 ex body builder arrestato | |
| 7 | Milano | Carabinieri Nas | Body Building/Palestra | 130 fiale di steroidi anabolizzanti, 2200 pastiglie per | | Sequestro presso la dogana |

| | | | | | | |
|------------------|---|---|-------------------------|---|----------------------------|--|
| | | | | doping e 50 fiale di altre sostanze anabolizzanti | | |
| 7 | Trento | Carabinieri Nas | Body Building/Palestre | 3.500 confezioni di sostanze anabolizzanti | 7 condanne | Operazione Farmalake |
| 14 | Cesena | Guardia di Finanza di Torino e Forlì | Palestre | 1.500.000 pillole contenenti nandrolone, progesterone, cortisolo, trenbolone, boldenone, estrone | 1 persona denunciata | |
| Giugno | | | | | | |
| 10 | Foggia | Guardia di Finanza di Foggia | Palestre/ Body Building | Sostanze doping | 1 arrestato e 6 denunciati | Commercio illegale |
| 30 | Messina | Polizia | Palestre/ Body Building | Anabolizzanti | 2 arresti | Commercio illegale |
| Settembre | | | | | | |
| 2 | Como | | | Nandrolone decanoato, gonasi, sustanon, proviron mesterolon; testosterone-cipionato, omnadren | 1 persona deferita | |
| Ottobre | | | | | | |
| 13 | Milano, Ferrara, Firenze, Varese, Arezzo, bergamo, Bologna, Como, Massa Carrara | Carabinieri Nas di Milano e Trento | Body Building/Palestre | Traffico internazionale di sostanze doping tra cui Testovis, Proviron, Gonasi, Clenbuterolo, Stanozololo, Ormoni, Diuretici, Anoressizzanti, Nandrolone | 11 persone arrestate | Operazione Steroizi |
| Novembre | | | | | | |
| 4 | Empoli | Carabinieri Nas e della Compagnia di Empoli | Body Building/Palestre | 43 confezioni di Testoviron | 1 arrestato | 17 ricette false per acquisto farmaci doping |
| Dicembre | | | | | | |
| 14 | Fontanafredda (Pordenone) | Carabinieri Nas | Body Building/Palestre | Sostanze doping tra cui 42 pastiglie di clomid, integratori alimentari | 1 denunciato | Commercio illecito |

Tab. 57 - Decessi attribuibili a doping

| data notizia | Causa/concause di morte | Sport | Sostanza | Note |
|---------------------|--------------------------------|---------------|------------------------|---|
| 24/4 | Setticemia | Body Building | Steroidi anabolizzanti | 1 culturista foggiano, morto dopo 7 giorni coma |

9. PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E DEFERIMENTI AL TRIBUNALE NAZIONALE ANTIDOPING

L'attività antidoping svolta precedentemente dal CONI è passata nel corso del 2015-2016 alla NADO Italia, l'organizzazione nazionale antidoping, derivazione funzionale della Agenzia Mondiale Antidoping (World Anti-Doping Agency WADA), che ha la responsabilità esclusiva in materia di adozione ed applicazione delle norme in conformità al Codice Mondiale Antidoping (Codice WADA) del quale è parte firmataria. Nel 2016, pertanto, la raccolta di notizie sulle procedure disciplinari e i deferimenti del TNA (Tribunale Nazionale Antidoping) nei confronti di atleti, professionisti del settore e soggetti non tesserati, per violazioni delle Norme sportive antidoping (Tab. 58), sono state rilevate consultando ancora l'archivio *news* del CONI, poiché l'archivio delle notizie della NADO Italia è risultato ancora in fase di aggiornamento.

Tab. 58 - Procedimenti disciplinari e deferimenti per violazioni delle Norme Sportive Antidoping (NSA) o del Codice Sportivo Antidoping (CSA): 2016 (Fonte: Archivio CONI news, antidoping)

| Federazione | Tipo di violazione (Art. NSA o CSA) | Specifiche su sostanza/e riscontrate o altra violazione | Procedimenti disciplinari |
|-----------------|--|--|----------------------------|
| Gennaio | | | |
| FPI | 2.1 | Furosemide | Sospensione |
| Non tesserato | 2.2. e 10.4 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.7, 2.8 | | Inibizione 10 anni |
| FISE | 2.4, 4.3.3 e 4.11.1 | | Squalifica 1 anno |
| ACSI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FCI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Nota di biasimo |
| ACSI | 2.1, 4.5.1.1 e 4.11.2 | | Squalifica 5 mesi |
| ACSI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIR | 2.1 | | Sospensione |
| FIP | 2.1 | Testosterone e suoi metaboliti | Sospensione |
| Non tesserato | 2.2 e 10.2 | | Inibizione 2 anni |
| No tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| FPI | 2.1 | 3'-Idrossi – Stanozololo e 16β- Idrossi – Stanozololo | Sospensione |
| Febbraio | | | |
| FITARCO | 2.7 e 10.3.2 | | Squalifica 8 anni |
| Non tesserato | 2.7 e 10.3.2 | | Inibizione 8 anni |
| Non tesserato | 2.7 e 10.3.2 | | Inibizione 8 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 10.2 e 10.6 | | Inibizione 4 anni |
| FGI | 2.1 | THC Metabolita>DL | Sospensione |
| FIN | 2.1 | Idroclorotiazide – Clorotiazide - ACB | Sospensione |
| FIN | 2.1 | Idroclorotiazide – Cloro tiazide - ACB | Sospensione |
| FIN | 2.1 | Betametasone | Sospensione |
| FIN | 2.1 | 3-Idrossi-4-Metossi- Tamoxifene | Sospensione |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 15 anni |
| FCI | 2.1 2.2 | | Squalifica 8 anni |
| FIGH | 2.4 e 4.3.3 | | Squalifica 1 anno e 2 mesi |

| | | | |
|---------------|-----------------------|--|--------------------|
| CSAIN | 2.9 e 4.3.4 | | Squalifica 4 anni |
| FIP | 2.1 | | Sospensione |
| FIDAL | 2.1 | | Sospensione |
| FIDAL | 2.1 | | Sospensione |
| FIDS | 2.1 | | Sospensione |
| FGI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 2 mesi |
| Marzo | | | |
| FIR | 2.1 | Testosterone, Boldenone, Metabolita, Drostanolone, Mesterolone, Metandienone, Metasterone, Metildienolone, Stenbolone Metabolita, Clomifene Metabolita, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 2.7 | | Inibizione 18 mesi |
| FIDAL | 2.1, 4.5.1.1 e 4.11.2 | | Squalifica 6 mesi |
| FIR | 2.1 | Metenolone, al Noretiocolanolone e al Norandrosterone | Sospensione |
| FIDAL | 2.1 | Testosterone e Dhea | Sospensione |
| FIDAL | 2.1 | Metaboliti del Tibolone | Sospensione |
| FIP | 2.1, 4.2.3, 4.5.1.1 | | Squalifica 3 mesi |
| FIDAL | 2.1, 4.2.3 e 4.5.1.1 | | Squalifica 4 mesi |
| FIGH | 2.1, 4.2.3 e 4.5.1.1 | | Squalifica 4 mesi |
| FIGH | 2.4 e 4.3.3 | | Squalifica 1 anno |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2.1 | | Inibizione 2 anni |
| UISP | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIN | 2.1, 4.5.1.1 e 4.11.2 | | Squalifica 3 mesi |
| FIN | 2.1, 4.5.1.1 e 4.11.2 | | Squalifica 3 mesi |
| FIP | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 7 mesi |
| FIHP | 2.4, 4.3.3, 4.11.2 | | Squalifica 1 anno |
| Non tesserato | 2.2 e 2.8 | | Inibizione 4 anni |
| FIGC | 2.1 4.2.2 | | Squalifica 2 anni |
| FISE | 2.1 e 4.2.2 | | Squalifica 2 anni |
| CSAIN | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| UISP | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| Aprile | | | |
| FIN | 2.1, 4.5.1.1 | | Squalifica 3 mesi |
| Non tesserato | 2.2, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 4.2 e 6 | | Inibizione 15 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 15 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 8 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| FIJLKAM | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 2 mesi |
| Non tesserato | 2.2, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 2.7 e 4.7.4 | | Inibizione 18 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 2.7 e 4.7.4 | | Inibizione 20 anni |
| ACSI | 2.2 e 4.7.4 | | Squalifica 2 anni |
| CSN Libertas | 2.1 | Betametasone, Eritropoietina Ricombinante | Sospensione |
| FCI | 2.1 | Benzoilecgonina | Sospensione |
| FIGC | 2.1 | Clostebol metabolita | Sospensione |
| FCI | 2.1 | 3' Idrossi – Stanozololo (Stanozololo metabolita) – 16β Idrossi – Stanozololo | Sospensione |

| | | | |
|---------------|-------------------------------|--|--------------------|
| | | (Stanozololo metabolita) | |
| ACSI | 2.1 | Fentermina | Sospensione |
| FIDAL | 2.1 | Idroclortiazide, Clorotiazide e ACB | Sospensione |
| FIHP | 2.1 | THC Metabolita>DL | Sospensione |
| FIGS | 2.1 | Amfetamina | Sospensione |
| Maggio | | | |
| FIP | 2.1 | Modafinil | Sospensione |
| FIC-CIP | 2.1 | Idroclorotiazide | Sospensione |
| FIGC | 2.1 | Clostebol metabolita | Sospensione |
| FIP | 2.1, 4.2.3 e 4.5.1.1 | | Squalifica 6 mesi |
| Non tesserato | 2.3 e 4.7.1 | | Inibizione 8 anni |
| FCI | 2.1 | Furosemide | Sospensione |
| FIPE | 2.1 | Ostarina | Sospensione |
| FIR | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 3 mesi |
| FIR | 2.1, 2.6, 4.2.1, 4.7.4.1 | | Squalifica 4 anni |
| FPI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| Non tesserato | 2.4 e 4.3.3 | | Inibizione 1 anno |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.7.2 | | Inibizione a vita |
| ACSI | 2.2, 2.6 e 4.7.4 | | Squalifica 2 anni |
| Non tesserato | 2.7, 2.8, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 16 anni |
| Non tesserato | 2.7 e 4.3.2 | | Inibizione 4 anni |
| Non tesserato | 4.3.2, 2.2, 2.6, 2.7, 2.8 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| FIN | 2.1, 4.2.2 e 4.5.1.1 | | Squalifica 2 mesi |
| FCI | 2.1 e 4.2.3 | | Squalifica 6 mesi |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2,e 6 | | Inibizione 20 anni |
| FCI/CIP | 4.2.1, 4.7.1 e 4.11.1 | | Squalifica 8 anni |
| FCI | 2.1 | Testosterone e Mesterolone | Sospensione |
| FCI | 2.1 | Idroclorotiazide, Clorotiazide ACB | Sospensione |
| FIGC | 2.1 | Clostebol metabolita | Sospensione |
| FMI | 2.2, 2.6, 2.7 e 2.8 e 4.7.2 | | Squalifica 20 anni |
| Non tesserato | 2.6, 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| Giugno | | | |
| ACSI | 2.1 | Metilfenetilamina oxilofrina | Sospensione |
| ACSI | 2.1 | 3 idrossi – Stanozololo, Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| FIN | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 2 mesi |
| FGI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 8 mesi |
| FIP | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 6 mesi |
| FIC | 2.4 e 4.3.3 | | Squalifica 16 mesi |
| FIC | 2.1 e 4.2.2 | | Squalifica 2 anni |
| FIGC | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 4 mesi |
| FPI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 2 anni |
| FCI | 2.1 | Eritropoietina ricombinante | Sospensione |
| Non tesserato | 4.3.4 e 8 | | Inibizione 2 anni |
| FISI | 2.2 e 10.2 | | Squalifica 2 anni |
| FIGC | 2.7 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIGC | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIDAL | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 6 mesi |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 2.7 e 9 | | Inibizione 12 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.3, 4.3.1 e 8 | | Inibizione 4 anni |
| FIN | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 2 mesi |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |

| | | | |
|---------------|----------------------------|--|--------------------|
| Non tesserato | 2.6, 2.7, 4.3.2 e 4.7.4 | | Inibizione 18 mesi |
| FIDS | 2.1 e 4.5.1 | | Squalifica 4 mesi |
| CNS Libertas | 2.1 e 4.5.1.1 | | Sanzione |
| Luglio | | | |
| FPI | 2.1 | Epitrenbolone | Sospensione |
| FCI | 2.1 | | Sospensione |
| AICS | 2.1 | Fentermina | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Clostebol Metabolita (4-chloro-4-androstett-3a-ol-17-one); Cocaina e Metaboliti della Cocaina (Benzoilecgonina e Ecgonina Metilestere) | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Furosemide | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrazolo, Stanozololo e metaboliti (3'-idrossi-stanzozololo e 16β-idrossi-stanzozololo); Clenbuterolo, Trenbolone e metaboliti (17a-trenbolone); Mesterolone e metaboliti (5alfa-androstano-3a,17b-diol); Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| FMI | 2.1 | Efedrina | Sospensione |
| FITRI | 2.1 | Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| ACSI | 2.1 | Metilprednisolone, Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| FIC-CIP | 2.1 e 4.2.2 | | Squalifica 2 anni |
| FIDAL | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIGH | 2.4, 4.3.3 | | Squalifica 1 anno |
| ACSI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIDAL | 2.1, 4.5.2.1 e 4.11.1 | | Squalifica 1 anno |
| FIPE | 2.1, 4.2.1, 4.11.1 | | Squalifica 4 anni |
| UISP | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FITRI | 2.1 | 3'-Idrossi-Stanzozololo (metabolita dello Stanzozololo), Clenbuterolo | Sospensione |
| ACSI | 2.1 | Betametasone, Eritropoietina ricombinante | Sospensione |
| ACSI | 2.1 | Eritropoietina ricombinante, Nesp, 4-Metil-2 Esanamina | Sospensione |
| FCI | 2.1 | Desametasone e Testosterone | Sospensione |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.2 e 6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 2.7, 4.3.2, 44.4 | | Inibizione 7 anni |
| Non tesserato | 2.6, 2.7, 4.3.2, 44.4 | | Inibizione 10 anni |
| Non tesserato | 2.6, 2.7 e 44.4 | | Inibizione 12 anni |
| Non tesserato | 2.6, 2.7 e 44.4 | | Inibizione 10 anni |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Canrenone, idroclorotiazide, clorotiazide, ACB; boldenone, Stanozololo, Clenbuterolo, Mesterolone metandienone, metiltestosterone, 19- | Sospensione |

| | | | |
|-----|-----|---|-------------|
| | | Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Exemestane, Cloro-metandienone, Ossandrolone, Metenolone, Tamoxifene, Mesterolone, Stanozololo, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Canrenone, Boldenone, Clenbuterolo, Drostanolone, Stanozololo, Ossandrolone, Fluossimesterone, Trenbolone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Canrenone, idroclorotiazide, clorotiazide, ACB, Boldenone, Clenbuterolo, metiltestosterone, cloro-metandienone, Trenbolone, metandienone, Stanozololo, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Torasemide, Canrenone, Clenbuterolo, Cloro-metandienone, Metandienone, Boldenone, Drostanolone, Stanozololo, Trenbolone, Metenolone, Metiltestosterone, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Torasemide, Canrenone, Clenbuterolo, Mesterolone, Boldenone, Drostanolone, Stanozololo, Metiltestosterone, Tamoxifene | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Amiloride, idroclorotiazide, clorotiazide, ACB, Letrozolo, Boldenone, Fluossimesterone, Mesterolone, Sibutramina, Stanozololo, Cloro-metandienone, Tamoxifene, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone; | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Canrenone, Amiloride, Clenbuterolo, Metandienone, Stanozololo, Metiltestosterone, Tamoxifene, idroclorotiazide, Clorotiazide, ACB, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Torasemide, Canrenone, Fluossimesterone, Mesterolone, Metiltestosterone, Stanozololo, 19-Norandrosterone | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Cocaina, Trenbolone, Metenolone, Stanozololo | Sospensione |
| ASI | 2.1 | Anastrozolo, Canrenone, Indapamide, Torasemide, | Sospensione |

| | | | |
|------------------|----------------------------|---|--------------------|
| | | Boldenone, Drostanolone, , Ossandrolone, Trenbolone, Fluossimesterone, Letrozolo, Mesterolone, Tamoxifene, Stanozololo, Sibutramina, 19-Noretiocolanolone, 19-Norandrosterone | |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.7.4 | | Inibizione 2 anni |
| FIN | 2.1 e 4.5.1.1 | | Sanzione |
| FIR | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIR | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| Agosto | | | |
| FCI | 2.1 | Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| FIDAL | 2.4 | Mancato controllo | Sospensione |
| Settembre | | | |
| USACLI | 2.1 | Testosterone e metaboliti | Sospensione |
| ACSI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| CNS Libertas | 2.1, 2.2 e 4.7.4.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIDAL | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 3 mesi |
| FISE | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 5 mesi |
| FIH | 2.4 e 4.3.3 | | Squalifica 1 anno |
| FISG | 2.1 e 4.5.2.1 | | Squalifica 20 mesi |
| FIHP | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 4 mesi |
| ACSI | 2.1 | Acetazolamide | Sospensione |
| FMI | 2.2, 4.2 e 4.11.1 | | Squalifica 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 4.2 e 4.11.1 | | Inibizione 2 anni |
| CSI | 2.2 e 4.2 | | Squalifica 2 anni |
| Non tesserato | 2.9, 4.34 e 8 | | Inibizione 4 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 2.7, 2.8 e 4.7.4 | | Inibizione 20 anni |
| FCI | 2.2 e 2.6 | | Squalifica 2 anni |
| FIHP | 2.2 e 4.2 | | Squalifica 2 anni |
| CSAIN | 2.2, 4.2 | | Squalifica 2 anni |
| AICS | 2.2, 2.6 e 4.2 | | Squalifica 2 anni |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.7, 2.9 | | Inibizione 20 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 | | Inibizione 2 anni |
| Ottobre | | | |
| FCI | 2.1 | Eritropoietina ricombinante | Sospensione |
| FIGC | 2.1 | THC metabolita | Sospensione |
| FCI | 2.1 | Metossi Polietilene Glicole Epoetin Beta (Cera) | Sospensione |
| CSAIN | 2.1 | Metossi Polietilene Glicole Epoetin Beta (Cera) | Sospensione |
| FCI | 2.1 | 16 Beta- Idrossi-Stanozololo | Sospensione |
| AICS | 2.1 | Eritropoietina ricombinante | Sospensione |
| AICS | 2.1 | Eritropoietina ricombinante, Testosterone e suoi metaboliti | Sospensione |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 20 anni |
| Non tesserato | 2.7,2.9, 4.3.2, 8 | | Inibizione 20 anni |
| Non tesserato | 2.7, 4.3.2 e 6 | | Inibizione 15 anni |
| FIPSAS | 2.1 | Idroclorotiazide, Clorotiazide - ACB | Sospensione |
| Non tesserato | 2.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 4.7.4, 4.6 e 6 | | Inibizione 1 anno |

| | | | |
|-----------------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.2, 2.3, 4.3.1 e 4.7.4.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIDAL | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.2 | | Inibizione 4 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6 e 4.2 | | Inibizione 4 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.4.2, 6 | | Inibizione 2 anni |
| FCI | 2.1 e 4.2.2 | | Squalifica 2 anni |
| FCI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 5 mesi |
| FCI | 2.1, 4.2.1 e 4.6.2 | | Squalifica 2 anni e 6 mesi |
| US ACLI | 2.1 | Betametasone | Sospensione |
| ASI | 2.3 | | Squalifica 2 anni |
| Non tesserato | 2.2 e 2.3 | | Inibizione 2 anni |
| FIPE | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| Non tesserato | 2.2, 2.6, 4.2 e 4.7.4 | | Inibizione 2 anni |
| FIDAL | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FCI | 4.12.1 e 4.12.3 | | Squalifica 2 anni |
| Novembre | | | |
| ASI | 2.3 e 4.3 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3 | | Squalifica 4 anni |
| ACSI | 2.1, 4.2.1.1 | | Squalifica 4 anni |
| AICS | 2.1 e 4.2.1.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIDAL | 2.1 | Meldonium | Sospensione |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FCI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Sanzione |
| FIR | 2.1 | THC metabolita | Sospensione |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIGC | 2.1 | Benzoilecgonina | Sospensione |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| FIJLKAM | 2.1 | Vilanterol | Sospensione |
| FIDAL | 2.4, 4.3.3 e 4.7.1 | | Squalifica 2 anni e 8 mesi |
| FIPE | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| FCI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| CSI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |
| Dicembre | | | |
| Non tesserato | 2.6, 2.7, 4.3.2 e 4.7.4.1 | | Inibizione 10 anni |
| Non tesserato | 2.6, 2.7, 4.3.2 e 4.7.4.1 | | Inibizione 10 anni |
| FIGC | 2.1 | Clostebol metabolita | Squalifica 1 anno e 2 mesi |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.1 e 4.2.1 | | Squalifica 4 anni |

| | | | |
|---------------|---------------|----------------|-------------------|
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ACSI | 2.1 e 4.2.1.2 | | Squalifica 4 anni |
| US ACLI | 2.1 e 4.5.1.1 | | Squalifica 4 mesi |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| ASI | 2.3 e 4.3.1 | | Squalifica 4 anni |
| Non tesserato | 2.2 e 4.2 | | Inibizione 2 anni |
| FIDAF | 2.1 | THC metabolita | Sospensione |

ALLEGATO 2

ELENCO PROGETTI 2016

| Codice Assegnato 2016 | DESTINATARIO PRIORITARIO | TITOLO DEL PROGETTO | FINANZIAMENTO Euro |
|--------------------------|--|---|--------------------------|
| 1 | Laboratorio antidoping FMSI | “Applicazione di tecniche di identificazione forense del DNA per il rilevamento del doping ematico | € 120.000,00 |
| 2 | Consiglio Nazionale delle Ricerche – Istituto di fisiologia clinica | Survey on Doping among Adolescents - SODA | € 44.000,00 |
| 3 | Università degli studi di Roma Foro Italico – Dipartimento di scienze motorie umane e della salute | Prevenzione del doping: elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai Dipartimenti di Prevenzione del SSN | € 100.000,00 |
| 4 | UISP Nazionale | RisKio: la salute in gioco | € 80.000,00 |
| 5 | Università degli studi di Napoli Federico II – Dipartimento di scienze mediche traslazionali | We are the champions | € 100.000,00 |
| 6 | Agenzia di Tutela Salute della Montagna (ATS Montagna) | Gioco pulito: io valgo! | € 33.000,00 |
| | | | Total€ 477.000,00 |



PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



171350022320