

Prospettive ed evoluzione futura dei controlli antidoping nello sport

Prof. Antonio Dal Monte

Direttore Scientifico

Istituto di Scienze dello Sport - CONI

Le classi di sostanze che attualmente ricerchiamo nell'ambito dei controlli sulle urine (e che non sempre troviamo) sono stimolanti, narcotici, anabolizzanti (steroidi e non steroidi), ormoni peptidici e analoghi.

Parliamo delle anfetamine e della loro storia.

Per quanto concerne gli effetti sappiamo che, agendo sul sistema nervoso, aumentano l'attenzione, la memoria, l'euforia, il tono dell'umore e diminuiscono la sensazione di fatica.

Durante la seconda guerra mondiale, ai piloti tedeschi, ritenendo che non fossero abbastanza svegli, si pensò di somministrare loro delle anfetamine, grazie alle quali non solo si lanciavano nelle imprese più sfrenate, ma diventavano anche terribilmente violenti. Peraltro l'aumento del tono dell'umore era tale che quei piloti, immancabilmente, sfasciavano l'aereo nell'atterraggio.

Una vittima famosa delle anfetamine è stato il ciclista Simpson: ma quanti altri ciclisti sono arrivati obnubilati dall'effetto di questi farmaci; quanti altri sono morti e non sono stati identificati come consumatori di anfetamine?

La lotta contro il doping, che pure ha mancato tante battaglie, ha conseguito una vittoria sugli stimolanti che oggi vengono con assoluta certezza individuati; così come è stata vinta la battaglia per individuare pratiche di sostituzione, come nel caso dei piloti di mezzi da corsa che si affidano a sostanze, nel loro caso al di sopra di ogni sospetto, come il testosterone. Temendo, infatti, che sostanze come la cocaina possano essere individuate e ipotizzando che non venga valutato il loro livello di testosterone, i piloti facevano ricorso a questo perché in grado di aumentare il coraggio e l'aggressività. Anche la battaglia in questa direzione è stata vinta.

Per quanto riguarda gli anabolizzanti abbiamo cercato di scoraggiare gli atleti con il massimo terrorismo, portando alla loro conoscenza che alla vistosità delle masse muscolari non corrispondono pari effetti in altre funzioni, che si va incontro ad atrofia testicolare con riduzione della spermatogenesi, che può verificarsi una degenerazione della muscolatura cardiaca, che possono instaurarsi neoplasie. Tutto questo non è servito e di conseguenza è

essenziale la repressione. Non sono state sufficienti, per scoraggiare l'uso dell'ormone somatotropo, le dichiarazioni di tutte le Università che questo ormone, estratto dai cadaveri ed importato dai paesi dell'Est, porta alla distruzione del tessuto cerebrale (vedi morbo della mucca pazza). In Italia non ne abbiamo traccia ma non è una certezza. Per il futuro dovremo temere ancora di più un possibile transfert tra mondo della zootecnia e mondo degli atleti: farmaci studiati per "far carne" agli animali, saranno utilizzati anche per migliorare le prestazioni sportive.

Un'altra importante questione è aperta per gli antiasmatici. Tali farmaci infatti, se a basse dosi sono eccellenti per curare l'asma, diventano, a dosi più alte, stimolanti, con un'azione simile a quella delle anfetamine e, a dosi tossiche, anabolizzanti con le stesse caratteristiche del testosterone.

Passiamo alle manipolazioni sul sangue. Ormai abbandonata l'autotrasfusione, di gran lunga superata dall'eritropoietina, abbiamo buoni motivi per credere che anche questa stia per morire perché esistono altre sostanze, che non siamo ancora in grado di scoprire, con effetti ancora più elevati dell'Epo.

Non possiamo nasconderci che i farmaci finalizzati al doping contano su una ricerca scientifica nella quale viene investito molto più denaro di quello che può essere impiegato per l'antidoping. Mi sia consentito paragonare chi lotta contro il doping all'esercito di San Marino in guerra contro gli Stati Uniti: gli "angeli del male", i medici perversi, sono molto più agguerriti di quelli che lottano contro il doping. Non siamo in grado di valutare quante sostanze siano

in questo momento in prova per arrivare a rendere non identificabili ai controlli antidoping le sostanze presenti nelle urine.

C'è, inoltre, un'altra dimensione con cui misurarci: per poter rappresentare un vero e proprio deterrente limitativo e repressivo, il numero degli esami antidoping dovrebbe essere tale che non resterebbero, alle varie federazioni, i fondi per sviluppare le attività istituzionali: ad ogni controllo, che costa circa mezzo milione, corrisponde un'analogica cifra decurtata all'organizzazione centrale e periferica per l'assistenza agli atleti. Peraltro è grave la responsabilità che alcune Federazioni si assumono quando riducono o contraffanno gli esami antidoping. Continuino le Federazioni invece, a mantenere questo spauracchio, perché è l'unica arma di cui, in questo momento, ci si può servire.

Anche le polemiche intorno al livello di ematocrito ed al tasso di emoglobina definibili normali dovrebbero fermarsi di fronte ad alcune semplici considerazioni; mentre l'evoluzione umana impiega decine di millenni per modificare caratteristiche funzionali, negli ultimi anni, sia negli uomini che nelle donne, si è registrata un'impennata nel tasso di emoglobina. Non possiamo certamente ipotizzare una mutazione genetica.

Il controllo del sangue, comunque, può essere effettuato solo come verifica dello stato di salute e dell'idoneità di quell'atleta alle competizioni. Sono stati gli stessi atleti ad esigere questi controlli perché convinti che sia l'unica strada per preservare la loro salute. Si dice (devo usare questa espressione impersonale perché nessuno rivela che è successo anche a lui) che i ciclisti fos-

sero costretti a dormire con il cardio-frequenzimetro e l'allarme predisposto ad una determinata frequenza cardiaca. Quando di notte, nel relax, la frequenza cardiaca scendeva oltre un certo limite, il sangue così denso rappresentava un fattore di rischio elevatissimo per cui venivano svegliati e pedalavano sui rulli per dare una "sgrullata" al sangue.

Pertanto, per quanto come detto, i controlli sul sangue non siano catalogabili come antidoping, ma solo come controlli dello stato di salute, rappresentano un significativo passo avanti purché, anche in questo caso, non si trovino dei pretesti per elevare i limiti dei valori normali. La IAAF dovrebbe comunque considerare che in ogni caso il sangue è il peggior contenitore per cercare tracce di manipolazioni: le urine offrono un numero di informazioni fino a 20-25 volte più elevato di quelle offerte dal sangue. Per semplificare: i macroeritrociti, che segnalano la possibile assunzione di prodotti illeciti, si trovano anche nel sangue di chi trascorre lunghi periodi in altura. Una limitazione nel numero di controlli effettuabili dipende dalla possibilità di usufruire di due soli laboratori, Roma e Firenze, quest'ultimo peraltro non accreditato CIO, al punto che uno straniero testato e riconosciuto dopato da questo laboratorio potrebbe non essere considerato tale.

Una preoccupazione ancora più consistente mi sembra collocabile nel contesto del Ministero della Sanità. Ho personalmente verificato come cammini male questa struttura, che si caratterizza per la stessa quantità di ricchezze e di incapacità. Inoltre, considerati i ritmi procedurali della nostra Magistratura di I, II e III

livello, il numero dei passaggi e le possibilità di errore di procedura, prima che possa essere emessa una condanna possono passare decine di anni.

Oggi, quindi, possiamo impegnarci solo a lavorare sugli atleti con le sospensioni e le pene sportive e ad individuare gli "angeli del male" al loro seguito. Ma per gli altri che somministrano questi farmaci, che possono anche essere i genitori, non vedo come si possa, con gli attuali mezzi, arrivare a soluzioni rapide e decisive. Così come non so se ci sarà la volontà politica di stabilire che l'amministrazione della giustizia nello sport non debba essere diversa da quella propria degli altri ambiti dello Stato.

Le sostanze chimiche potentissime che ogni giorno vengono individuate e che potrebbero essere applicate allo sport sono tante e noi ne apprendiamo l'esistenza con grave ritardo, quando ormai sono largamente utilizzate. Inoltre, se pensiamo ad esempio all'eritropoietina, la previsione più verosimile è che nel momento che si disporrà del mezzo per evidenziarla si segnalerà che l'eritropoietina è stata battuta da qualche altra sostanza più efficace.

Le difficoltà di trovare le analisi di laboratorio che, senza ombra di dubbio, le evidenziano, le difficoltà di trasferire tutto questo nei regolamenti antidoping, non devono comunque scoraggiarci e dobbiamo continuare anche sulla base di piccole vittorie.