

Dr. phil. nat. Matthias Kamber, Dr. med. Matthias Strupler, dipl. pharm. Christina Weber

Antidoping schweiz · suisse · svizzera · switzerland **antidoping.ch**

Information von Antidoping Schweiz

Rückblick 2011

Im Jahr 2011 gingen bei Antidoping Schweiz rund 200 Anträge für Ausnahmegewilligungen zu therapeutischen Zwecken (ATZ) ein. Davon wurden rund 25 Anträge bewilligt. Eine Vielzahl von Anträgen wurde nicht ordnungsgemäss gestellt. Beispielsweise gingen zahlreiche Anträge für inhalative Asthmabehandlungen auf den nicht mehr gültigen Formularen für vereinfachte Anträge ein. Zudem hätte der grösste Teil der gestellten Anträge nicht vorgängig eingereicht werden müssen. Ferner wurden mehrere Anträge ohne medizinische Unterlagen gestellt. All diese Anträge konnten von der ATZ-Kommission nicht behandelt werden und wurden an die Athleten zurückgesandt. Dies führte zu grossen administrativen Umtrieben. Es war aber eine deutliche Verbesserung gegenüber dem Jahr 2010, in dem rund 300 derartige Gesuche behandelt werden mussten. *Antidoping Schweiz bittet deshalb die behandelnden Ärztinnen und Ärzte, zukünftig auf die oben erwähnten Punkte beim Ausstellen eines ATZ-Antrages zu achten.* Auf unserer Website www.antidoping.ch befindet sich u.a. das offizielle Antragsformular¹ und eine tabellarische Zusammenstellung², welche Mitglieder eines Kontrollpools wann einen Antrag zu stellen haben.

Unsere Medikamentendatenbank³ erfreut sich weiterhin zunehmender Beliebtheit. In einer Athletenbefragung im Jahr 2010 erklärten 74% der Antwortenden, dass sie die Medikamentendatenbank «häufig» (38%) oder «ab und zu» (36%) benutzen. Die Nutzung wird bis Ende 2011 rund 45000 Abfragen betragen (2010: 36907).

Was sich in den letzten fünf Jahren bewährt hat, stellt Antidoping Schweiz seit Mai 2011 in einer verbesserten und erweiterten Fassung zur Verfügung. Die Datenbank wird neu jeden Monat aktualisiert. Wie bisher kann nach Medikamentenname und neu auch nach einzelnen Substanzen abgefragt werden. Kernstück der Datenbank bilden die Medikamentendaten der Firma e-mediat AG, die von Antidoping Schweiz mit Informationen zur Dopingprävention ergänzt werden. Diese Lösung ermöglicht präzise Resultate, da alle in der Schweiz verfügbaren Dosierungsstärken eines Arzneimittels in der Datenbank gespeichert sind. In der Rubrik «Informationen für Fachpersonen» sind die Wirkstoffe eines Medikaments einzeln aufgelistet und gemäss der aktuellen Dopingliste klassifiziert. Ein Link führt zu Informationen über die jeweilige verbotene Substanzklasse. Ausserdem ist zu jedem Arzneimittel die Monographie des Schweizer Arzneimittel-Kompodiums[®] hinterlegt, welche weitergehende Informationen z.B. zur Pharmakokinetik beinhaltet.

Die oben erwähnte Athletenbefragung hat auch gezeigt, dass die Nutzerinnen und Nutzer als Ergänzung zur bestehenden webbasierten Abfrage eine mobile Lösung für Smartphones wünschen. Antidoping Schweiz ist diesem Bedürfnis nachgekommen und hat

Mitte Jahr eine mobile Applikation⁴ für das iPhone und im November für weitere Smartphones herausgegeben. (siehe Abbildungen am Ende des Artikels).

Im Gegensatz zur steigenden Nutzung der Medikamentendatenbank, wird die 24-Stunden-Hotline des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums immer weniger gebraucht. Im Jahr 2011 erfolgten lediglich noch knapp 100 Anfragen, die meisten während der Büroarbeitszeiten. Antidoping Schweiz hat sich deshalb entschlossen, diesen Service im 2012 nicht mehr anzubieten. Neu können Anfragen zu Medikamenten zu Büroarbeitszeiten über die Telefonnummer +41 31 359 74 44 gestellt werden. Ausserhalb dieser Zeiten können Anfragen auf Band gesprochen werden.

Anlässlich der Vernehmlassung der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) für die Dopingliste 2012 hat Antidoping Schweiz auch dieses Jahr wieder verschiedene Vorschläge zur Vereinfachung der Liste gemacht. So schlugen wir zum Beispiel wie letztes Jahr vor, Formoterol und Terbutalin gleich wie Salbutamol und Salmeterol zu behandeln und von der Liste zu streichen. Zudem plädierten wir – ebenfalls erneut – dafür, dass Cannabis entweder von der Dopingliste gestrichen wird, oder dass – aufgrund eigener Forschungsergebnisse – der Meldegrenzwert durch das Labor erhöht wird. Leider wurden diesen Anliegen in der Dopingliste 2012 nur bezüglich Formoterol berücksichtigt.

Neue Dopingliste ab 1. Januar 2012

Die neue Dopingliste wurde, wie in den letzten Jahren üblich, nach einer Konsultationsphase im Sommer anfangs Oktober publiziert und tritt auf den 1.1.2012 in Kraft. Gegenüber der Liste 2011 hat sich am Aufbau und Inhalt nicht viel geändert. Die grössten Änderungen betreffen die Zulassung von Formoterol zur Inhalation bis 36 µg/Tag und die einmal mehr umformulierte Definition von intravenösen Infusionen respektive Injektionen. Geändert wurde ebenfalls die Definition von Gendoping.

Folgende Änderungen gelten für die Dopingliste 2012:

Nicht genehmigte Wirkstoffe (S0):

Die Formulierung wurde leicht geändert, so dass besser ersichtlich ist, dass diese verbotene Klasse lediglich Substanzen umfasst und keine Methoden.

Anabolika (S1):

Ausser kleineren Anpassungen der Schreibweise einiger Substanzen gibt es keine Änderungen.

Peptidhormone, Wachstumsfaktoren und verwandte Wirkstoffe (S2):

Per 1.1.2011 wurde bekanntlich die Anwendung von mit Thrombocyten angereicherten Präparaten («Platelet rich plasma PRP», «blood spinning») vollständig von der Dopingliste gestrichen. Untersuchun-

¹ <http://www.antidoping.ch/controls/tue/tue/>: Offizielles Formular für einen ATZ- Antrag

² <http://www.antidoping.ch/controls/tue/tue/>: Gesamtübersicht Meldepflichten und ATZ

³ <http://www.antidoping.ch/de/drugdb/>

⁴ <http://www.antidoping.ch/drugdb/app/>

gen hatten gezeigt, dass diese Anwendungen neben dem therapeutischen Effekt keine Leistungssteigerung bewirken. Dies ist weiterhin der Fall, individuelle Wachstumsfaktoren sind aber verboten, wenn sie einzeln und in gereinigter Form angewendet werden.

Beta-2-Agonisten (S3):

Formoterol ist nun wie Salbutamol bei inhalativer Anwendung bis zu einer Obergrenze erlaubt, für Salmeterol bestehen bei inhalativer Anwendung keine Beschränkungen. Terbutalin benötigt hingegen weiterhin eine Ausnahmegewilligung zu therapeutischen Zwecken (ATZ). In der Regel ist diese in der Schweiz nachgängig einzureichen (für Athletinnen und Athleten im Registrierten Kontrollpool RTP vorgängig).

Die Obergrenzen bei therapeutischer Anwendung liegen für Salbutamol bei 1600 µg/Tag und für Formoterol bei 36 µg/Tag. Zudem sind für diese zwei Substanzen Obergrenzen bei der Analytik im Urin festgehalten: bei Salbutamol gilt wie bisher, dass der Nachweis von mehr als 1000 ng/ml als nicht therapeutische Anwendung angesehen wird. Bei Formoterol ist diese Grenze auf 30 ng/ml festgelegt. Höhere nachgewiesene Werte gelten als abweichendes Resultat, ausser die Sportlerin oder der Sportler beweist mittels kontrollierter pharmakologischer Studie, dass der abweichende Wert auf eine therapeutische inhalative Anwendung bis zu den oben angegebenen Maximaldosierungen zurückzuführen ist.

Hormonelle und metabolische Modulatoren (S4):

Es wurde eine neue Unterkategorie mit Modulatoren wie GW1516 oder AICAR eingeführt, die den zellulären Metabolismus beeinflussen. Diese Substanzen waren schon bisher verboten, aber unter Gendoping aufgeführt.

Diuretika und andere maskierende Wirkstoffe (S5):

Felypressin wird neu als erlaubt eingestuft, wenn es in der zahnärztlichen Lokalanästhesie angewendet wird.

Stimulanzien (S6):

Es erfolgten keine Änderungen in dieser Substanzklasse.

Narkotika (S7):

Es erfolgten keine Änderungen in dieser Substanzklasse.

Cannabinoide (S8):

Es wurden keine Änderungen in dieser Substanzklasse vorgenommen. Natürliche und synthetische Cannabinoide sind weiterhin in allen Sportarten im Wettkampf verboten. Bei natürlichem Cannabis gilt weiterhin eine Obergrenze für Carboxy-THC von 15 ng/ml Urin, bei synthetischen Cannabinoiden wurde interessanterweise aber keine Toleranzgrenze festgelegt.

Glukokortikoide (S9):

Es wurden keine Änderungen bei der Anwendung von Glukokortikoiden vorgenommen. Wie bisher sind Glukokortikoide bei oraler, intravenöser, intramuskulärer oder rektaler Anwendung verboten. Für diese Anwendungsformen wird eine ATZ verlangt. Alle anderen Anwendungsarten wie intraartikuläre, periartikuläre, peritendinöse, peridurale, intradermale, topische oder inhalative Anwendung sind ohne Einschränkung erlaubt.

Erhöhung der Transportkapazität für Sauerstoff (M1):

Es wurden keine Änderungen vorgenommen.

Chemische und physikalische Manipulation (M2):

Katheterisierung wird nicht mehr explizit als verbotene Methode aufgeführt, da sie zu medizinischen Zwecken benötigt werden könnte wie beispielsweise querschnittsgelähmte Sportlerinnen und Sportler, die ihre Blase routinemässige durch Katheterisierung leeren müssen. Katheterisierung bleibt aber weiterhin verboten, wenn sie im Rahmen einer Dopingkontrolle zur Manipulation (oder versuchten Manipulation) von Urinproben dient.

Die Definition von verbotenen Infusionen respektive Injektionen wurde erneut geändert: Intravenöse Infusionen und/oder Injektio-

nen von mehr als 50 ml pro Periode von 6 Stunden sind verboten, ausser denjenigen, die berechtigterweise im Rahmen einer Hospitalisierung oder während klinischen Abklärungen verabreicht wurden (siehe auch die Informationen der WADA⁵).

Das sequenzielle Abnehmen, Manipulieren und Wiedereinführen von jeglicher Menge von Vollblut ins Kreislaufsystem bleiben verboten. Die Formulierung wurde aber leicht geändert. Diese Bestimmung betrifft nicht die Plasmapherese oder ähnliche Formen der Blutspende. Athletinnen und Athleten, die aufgrund eines Nierenleidens auf eine Dialyse angewiesen sind, brauchen dafür eine ATZ.

Gendoping (M3):

Die Umschreibung von Gendoping wurde geändert und ist neu wieder in zwei Abschnitte aufgeteilt. Die bisher hier aufgeführte Unterkategorie mit Modulatoren wie GW1516 oder AICAR, die den zellulären Metabolismus beeinflussen, wurden in die Substanzklasse S4 verschoben.

In gewissen Sportarten verbotene Wirkstoffe (P1 und P2):

Die in gewissen Sportarten verbotenen Substanzklassen Alkohol (P1) und Beta-Blocker (P2) wurden insofern modifiziert, als verschiedene Sportarten, bei denen bisher das Verbot galt, nicht mehr eingeschlossen sind.

Zusätzliche Informationen

Formoterol:

Es ist bemerkenswert, dass die Anwendungsbeschränkung für Formoterol nicht im Entwurf der Dopingliste 2012 enthalten war, die uns Mitte Jahr zur Konsultation vorgelegt wurde. Die Obergrenze wurde erst nach der breit angelegten Konsultationsrunde ohne weitere Nachfragen kurz vor der Genehmigung der Liste durch die WADA eingeführt. Mit 36 µg/Tag liegt die therapeutische Obergrenze der WADA tiefer als diejenige, die in manchen Ländern bei verschiedenen Produkten als therapeutische Obergrenze festgelegt ist. Für die Schweiz gelten zum Beispiel laut dem Schweizer Arzneimittel-Kompendium[®] folgende Maximaldosen: Foradil[®] 48 µg/Tag, Oxis[®] 72 µg/Tag und Symbicort[®] 72 µg/Tag. In anderen europäischen Ländern gelten ähnliche therapeutische Maximaldosen. Der Grenzwert der WADA ist deshalb störend und unverständlich. Die ATZ-Kommission von Antidoping Schweiz wird also eine ATZ verlangen müssen, falls Formoterol in Dosen über 36 µg/Tag eingesetzt wird (für Athletinnen und Athleten im RTP und Teamsport I vorgängig, sonst nachgängig).

Methylphenidat:

Antidoping Schweiz erhält öfters Anfragen zur medikamentösen Behandlung des Aufmerksamkeits-Defizit / Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS). Methylphenidat (u.a. Concerta[®], Ritalin[®]) ist auf der Liste der im Wettkampf verbotenen Stimulanzien (S6). Sofern die Sporttreibenden einem Kontrollpool angehören (RTP, NTP), erfordert der Gebrauch von Methylphenidat eine vorgängige ATZ. Bei Nicht-Pool-Athletinnen und -Athleten ist eine nachgängige ATZ möglich, die medizinischen Abklärungen und Dokumentationen müssen aber vor dem Beginn der medikamentösen Behandlung erfolgt sein.

Methylphenidat ist lediglich am Wettkampf verboten. Da indes für dieses Stimulans keine Toleranzgrenze beim Nachweis (wie z.B. für Ephedrin oder Psuedoephedrin) definiert ist, kann keine sichere Absetzzeit vor einem Wettkampf angegeben werden. Teilweise ist es aus therapeutischen Gründen auch nicht angebracht, die Behandlung zu unterbrechen. Es bleibt somit keine andere Lösung als der Antrag einer ATZ.

⁵ http://www.wada-ama.org/Documents/Science_Medicine/Medical_info_to_support_TUECs/WADA_Medical_info_IV_infusions_3.0_EN.pdf

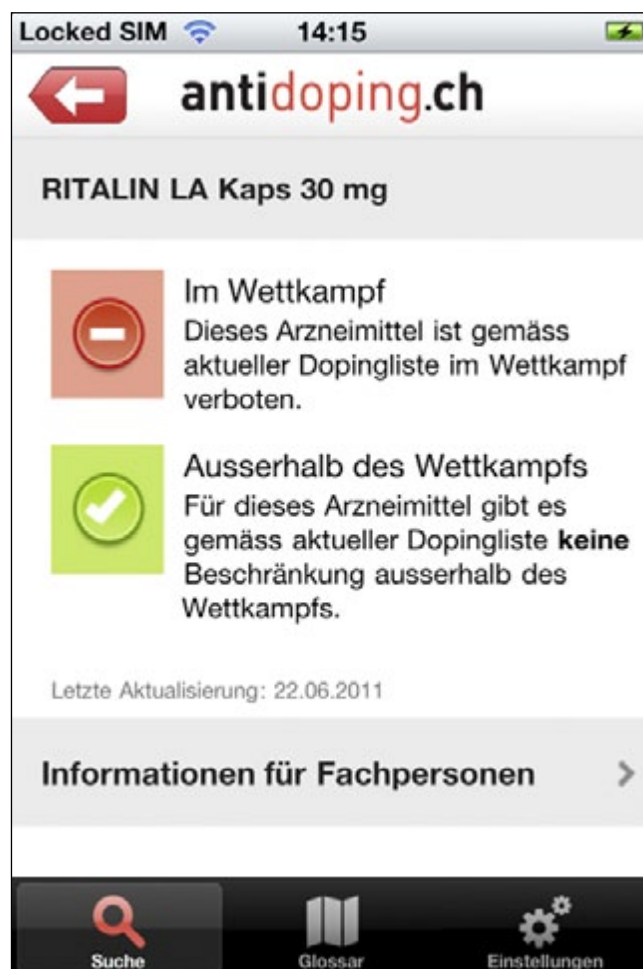
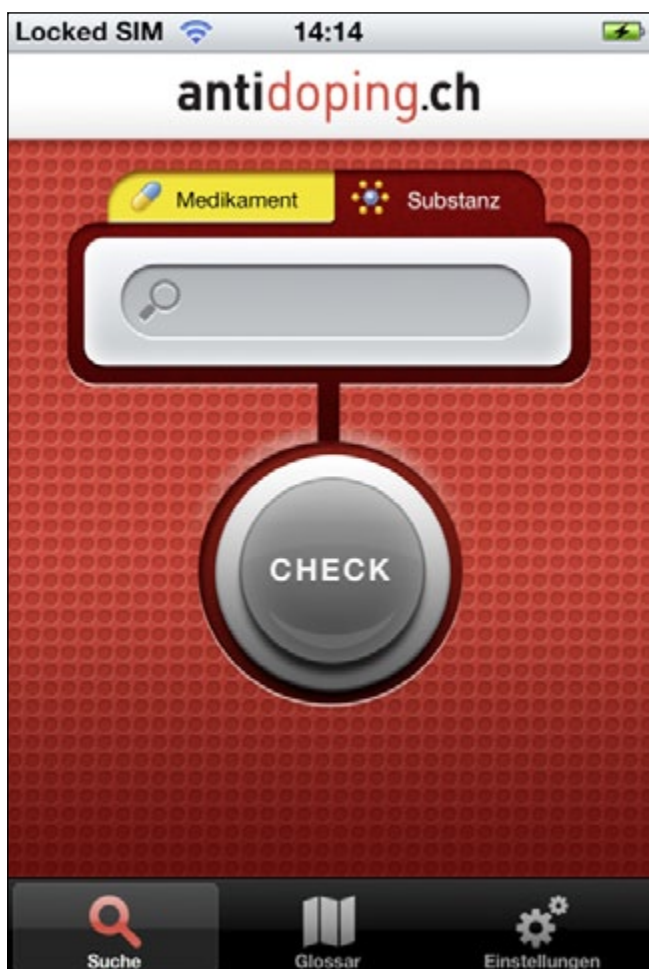
Die ATZ-Kommission von Antidoping Schweiz hält sich bei der Beurteilung eines Antrags mit Methylphenidat an die Richtlinien der WADA⁶. Das heisst, eine ATZ kann bei gut belegtem chronischem ADHS bis zu vier Jahren gewährt werden. Es wird aber empfohlen, dass sich Athletinnen und Athleten, die Methylphenidat benötigen, einer jährlichen Überprüfung durch eine entsprechende medizinische Fachperson unterziehen.

⁶ http://www.wada-ama.org/Documents/Science_Medicine/Medical_info_to_support_TUECs/WADA_Medical_info_ADHD_2.0_EN.pdf

Glycerol:

Glycerol ist auf der Liste unter Diuretika und andere maskierende Substanzen (S5) aufgeführt. Diese Tatsache hat zu verschiedenen besorgten Anfragen geführt, da ja Glycerol bekanntlich in vielen Lebensmitteln enthalten ist. Auf der Dopingliste ist Glycerol aber als Plasmaexpander verboten, wozu eine sehr viel höhere Einnahmequantität notwendig ist, als dies durch normalerweise in Nahrungsmitteln gefundenen Mengen Glycerol möglich ist.

Fragen rund um Doping? Immer aktuell: www.antidoping.ch



Dr phil. nat. Matthias Kamber, Dr méd. Matthias Strupler, dipl. pharm. Christina Weber

Antidoping schweiz · suisse · svizzera · switzerland **antidoping.ch**

Information d'Antidoping Suisse

Rétrospective 2011

Antidoping Suisse a été appelé en 2011 à traiter quelques 200 demandes d'Autorisation d'Usage à des fins Thérapeutiques (AUT), dont environ 25 ont été approuvées. Une majorité d'entre elles n'était pas conforme. De nombreuses demandes qui concernaient des substances antiasthmatiques inhalées nous sont par exemple parvenues sur d'anciens formulaires de demande simplifiée n'ayant plus cours. La plupart des demandes n'aurait d'autre part pas dû être déposée à l'avance. Plusieurs demandes ont aussi été envoyées sans documentation médicale. Ces différentes demandes n'ont pas pu être traitées par la commission des AUT et ont donc dû être retournées aux athlètes, occasionnant ainsi un travail administratif aussi fastidieux qu'inutile. Il n'en reste pas moins que nous avons noté une nette amélioration par rapport à l'année précédente, puisque nous avons dû faire face à 300 demandes de ce type en 2010. *Antidoping Suisse demande par conséquent aux médecins traitants de bien vouloir tenir compte des remarques ci-dessus avant de soumettre une demande d'AUT.* On trouvera notamment sur notre site www.antidoping.ch le formulaire officiel de demande d'AUT¹ et un rappel sous forme de tableau synoptique² des situations nécessitant le dépôt d'une demande préalable ou rétroactive en fonction de l'appartenance aux différents groupes cibles (pools) des athlètes.

Notre banque de données sur les médicaments³ continue à jouir d'un franc succès. Dans une enquête réalisée en 2010, 74% des participants ont répondu qu'ils utilisaient la banque de données «fréquemment» (38%) ou «occasionnellement» (36%). Le nombre d'accès atteindra environ 45 000 à la fin 2011 (2010: 36 907).

Ce qui a fait ses preuves au cours des cinq dernières années est reconduit par Antidoping Suisse depuis mai 2011 sous une forme améliorée et élargie. La banque de données est réactualisée une fois par mois. La recherche peut se faire comme précédemment par les noms des médicaments et désormais aussi par les principes actifs. Cette banque de données s'appuie sur les données sur les médicaments de la société e-mediat AG, qu'Antidoping Suisse complète avec les informations relatives à la prévention du dopage. Cette solution assure une certaine précision des résultats, puisque toutes les doses d'un médicament disponibles en Suisse sont intégrées dans la base de données. La rubrique «Informations pour les spécialistes» affiche une liste des différents principes actifs, classés selon la Liste des interdictions actuelle. Un lien mène aux informations des substances interdites correspondantes. La banque de données contient également pour chaque produit la monographie du Compendium suisse des médicaments où le lecteur trouvera des informations plus détaillées, par exemple sur sa pharmacocinétique.

L'enquête auprès des athlètes mentionnée ci-dessus a aussi montré que les utilisateurs et utilisatrices souhaitaient une solution mobile pour smartphones en guise de complément au site Internet.

Antidoping Suisse a accédé à cette demande puisqu'elle a publié en milieu d'année une application⁴ pour iPhone, qui était suivie en novembre par une version destinée à d'autres smartphones. (voir figures à la fin de cet article).

Contrairement à l'utilisation de la banque de données sur les médicaments, la hotline 24h/24 du Centre suisse de toxicologie est de moins en moins sollicitée. Il n'y a plus guère eu, en effet, qu'une centaine de demandes en 2011 et ceci principalement durant les heures de bureau. Antidoping Suisse a par conséquent décidé de ne plus offrir ce service en 2012. Les demandes concernant les médicaments pourront se faire par téléphone, durant les heures de bureau, au no. +41 31 359 74 44. En dehors de ces heures, les questions pourront être enregistrées sur un répondeur.

Antidoping Suisse a à nouveau fait plusieurs propositions de simplification à l'occasion de la mise en consultation de la Liste des interdictions 2012 par l'Agence Mondiale Antidopage (AMAD/WADA). Nous avons par exemple suggéré de traiter sur un même pied et de retirer de la liste le formotérol et la terbutaline, au même titre que le salbutamol et le salmétérol. Nous avons d'autre part plaidé – une fois encore – pour soit l'élimination du cannabis de la liste, soit l'introduction – à la suite de nos propres résultats de recherche – d'une élévation de la valeur seuil pour le laboratoire. Malheureusement, seule notre proposition concernant le formotérol a été prise en compte pour l'établissement de la liste 2012.

Nouvelle Liste des interdictions à partir du 1^{er} janvier 2012

La nouvelle Liste des interdictions 2012 a été publiée début octobre, comme de coutume à l'issue d'une phase de consultations durant l'été et entrera en vigueur le 1.1.2012. Par rapport à la liste 2011, il n'y a guère eu de changements en termes de structure et de contenu. Les principales modifications concernent l'admission du formotérol par voie inhalée jusqu'à la dose de 36 µg/jour et la définition une fois encore reformulée des perfusions et injections intraveineuses. La définition du dopage génétique a également été revue.

Les changements suivants ont été apportés dans la Liste des interdictions 2012:

Substances non approuvées (S0):

La formulation a été légèrement modifiée pour préciser que cette classe interdite n'englobe que des substances et non des méthodes.

Agents anabolisants (S1):

Pas de changements, à l'exception de petites adaptations au niveau des dénominations de certaines substances.

Hormones peptidiques, facteurs de croissance et substances apparentées (S2):

Comme chacun le sait, les préparations enrichies en thrombocytes («Platelet rich plasma PRP», «blood spinning») avaient été entièrement retirées de la Liste des interdictions à dater du 1.1.2011. Diverses études

¹ <http://www.antidoping.ch/controls/tue/tue/>: Formulaire officiel de demande d'AUT

² <http://www.antidoping.ch/controls/tue/tue/>: Aperçu des obligations d'annonces et d'AUT

³ <http://www.antidoping.ch/de/drugdb/>

⁴ <http://www.antidoping.ch/drugdb/app/>

avaient montré que ces produits n'induisaient pas d'augmentation des performances, au-delà de leurs effets thérapeutiques. C'est toujours le cas, mais certains facteurs de croissance sont interdits lorsqu'ils sont administrés de manière isolée ou sous forme purifiée.

Bêta-2-agonistes (S3):

Le formotérol est désormais autorisé par voie inhalée, à l'instar du salbutamol, jusqu'à une valeur limite supérieure; il n'y a aucune limitation en ce qui concerne le salmétérol inhalé. La terbutaline nécessite en revanche comme jusqu'ici une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques (AUT). En Suisse, cette dernière est en règle générale à soumettre rétroactivement (préalablement pour les athlètes du groupe cible international RTP).

Les valeurs limites supérieures dans le cadre d'un usage thérapeutique se situent à 1600 µg/jour pour le salbutamol et à 36 µg/jour pour le formotérol. Pour ces deux substances, des valeurs limites ont également été fixées dans l'urine: pour le salbutamol, un taux urinaire supérieur à 1000 ng/ml est considéré, comme précédemment, comme le signe d'un usage non thérapeutique. Pour le formotérol, cette limite est fixée à 30 ng/ml. Toute valeur supérieure est considérée comme anormale, à moins que l'athlète prouve à l'aide d'une étude pharmacologique contrôlée, que son taux anormalement élevé est consécutif à une utilisation thérapeutique inhalée de doses allant jusqu'à la dose maximale indiquée.

Modulateurs hormonaux et métaboliques (S4):

Une nouvelle sous-catégorie de modulateurs influençant le métabolisme cellulaire, par exemple le GW1516 ou l'AICAR, a été introduite. Ces substances étaient déjà interdites, mais figuraient au chapitre «Dopage génétique».

Diurétiques et autres agents masquants (S5):

La félypressine est désormais autorisée, si elle est utilisée en tant qu'anesthésique local en médecine dentaire.

Stimulants (S6):

Il n'y a aucune modification dans cette classe.

Narcotiques (S7):

Il n'y a aucune modification dans cette classe.

Cannabinoïdes (S8):

Il n'y a aucune modification dans cette classe. Les cannabinoïdes synthétiques et naturels sont toujours interdits en compétition dans toutes les disciplines sportives. Pour le cannabis naturel, il persiste une valeur limite supérieure de carboxy-THC de 15 ng/ml dans l'urine, alors qu'aucune limite de tolérance n'a curieusement été retenue pour les cannabinoïdes synthétiques.

Glucocorticoïdes (S9):

Aucune modification n'a été apportée concernant l'utilisation des glucocorticoïdes. Les glucocorticoïdes sont interdits comme précédemment par voie orale, intraveineuse, intramusculaire et rectale. Une AUT est requise pour tous ces modes d'administration. Les autres voies, telles qu'intra-articulaire, péri-articulaire, paratendineuse, périodurale, intradermique, topique ou inhalée sont autorisées sans restrictions.

Amélioration du transfert d'oxygène (M1):

Il n'y a aucune modification dans cette classe.

Manipulation chimique et physique (M2):

Le sondage vésical ne figure plus explicitement comme méthode interdite, car il peut être nécessaire à des fins médicales, par exemple chez les sportifs et sportives paraplégiques, qui doivent systématiquement vider leur vessie par cathéter. Le sondage reste cependant interdit s'il a pour but de manipuler (ou d'essayer de manipuler) les échantillons d'urine dans le cadre d'un contrôle antidopage.

La définition des perfusions et des injections interdites a subi une nouvelle modification: les perfusions et/ou injections de plus de

50 ml par période de 6 heures sont interdites, à l'exception de celles qui sont justifiées lors d'une hospitalisation ou effectuées au cours d'investigations cliniques (voir aussi les informations de la WADA à ce sujet⁵).

Le prélèvement, la manipulation et la réadministration séquentiels de toute quantité de sang complet dans le système circulatoire restent interdits. La formulation subit toutefois quelques changements mineurs. Le terme ne désigne pas la plasmaphérese ou d'autres formes du même type de dons du sang. Les athlètes qui dépendent de séances de dialyse en raison d'une affection rénale nécessitent une AUT.

Dopage génétique (M3):

La description du dopage génétique a été modifiée et la section est à nouveau subdivisée en deux chapitres. La sous-catégorie contenant les modulateurs GW1516 et AICAR influençant le métabolisme cellulaire a été déplacée dans la classe de substances S4.

Substances interdites dans certains sports (P1 et P2):

Les substances interdites dans certains sports, comme l'alcool (P1) et les bêtabloquants (P2) ont été modifiées dans le sens d'une levée de l'interdiction dans certaines disciplines sportives où elles étaient auparavant prohibées.

Informations complémentaires

Formotérol:

Il est curieux de noter que la limitation d'emploi du formotérol ne figurait pas dans le projet de la Liste interdite 2012 qui nous a été soumis pour consultation vers le milieu de l'année. La limite supérieure a été introduite sans nouvelle discussion après la large ronde de consultation et ceci peu avant l'adoption de la liste par l'AMA. Avec la limite supérieure des 36 µg/jour fixée par l'AMA, on se situe pourtant au-dessous de la dose thérapeutique maximale appliquée pour plusieurs produits dans de nombreux pays. Dans notre pays par exemple, le Compendium suisse des médicaments[®] mentionne les doses maximales suivantes: Foradil[®] 48 µg/jour, Oxis[®] 72 µg/jour et Symbicort[®] 72 µg/jour. Les doses thérapeutiques maximales établies dans d'autres pays européens se situent dans les mêmes ordres de grandeur. La valeur limite supérieure retenue par l'AMA est par conséquent gênante, pour ne pas dire incompréhensible. La commission des AUT d'Antidoping Suisse sera par conséquent contrainte d'exiger une demande d'AUT lorsque le formotérol sera prescrit à des doses supérieures à 36 µg/jour (préalable pour les athlètes du groupe cible RTP et dans les sports d'équipe de classe I, rétroactivement pour tous les autres groupes cibles).

Méthylphénidate:

Antidoping Suisse doit assez souvent traiter des demandes de traitement d'un syndrome de déficit d'attention et d'hyperactivité (ADHS). Le méthylphénidate (notamment Concerta[®], Ritaline[®]) figure parmi les substances stimulantes interdites en compétition (S6). Si un athlète fait partie d'un groupe cible (RTP, NTP), le traitement de méthylphénidate nécessitera une demande d'AUT préalable. Les athlètes ne figurant dans aucun pool peuvent se contenter d'une demande d'AUT rétrospective, mais les investigations médicales et les documentations concernant la maladie doivent être antérieures à l'instauration du traitement médicamenteux.

Le méthylphénidate n'est interdit qu'en compétition. Comme il n'y a pas de limite de tolérance définie pour la détection de cette substance (comme c'est le cas par exemple pour l'éphédrine ou la pseudoéphédrine), on ne peut pas donner d'informations sûres quant au délai d'interruption du médicament avant une compétition. Il n'est d'ailleurs parfois pas souhaitable, pour des raisons

⁵ http://www.wada-ama.org/Documents/Science_Medicine/Medical_info_to_support_TUECs/WADA_Medical_info_IV_infusions_3.0_EN.pdf

thérapeutiques, d'interrompre l'administration du médicament. Il ne reste donc aucune autre solution que de soumettre une demande d'AUT.

La commission des AUT d'Antidoping Suisse s'en tient aux directives de l'AMA en ce qui concerne le traitement des demandes d'AUT pour le méthylphénidate⁶. Cela signifie que l'AUT peut être accordée pour des durées allant jusqu'à 4 ans, moyennant un ADHS chronique bien documenté. Il est recommandé que les athlètes nécessitant un traitement de méthylphénidate se soumettent à un examen annuel chez un médecin spécialiste.

⁶ http://www.wada-ama.org/Documents/Science_Medicine/Medical_info_to_support_TUECs/WADA_Medical_info_ADHD_2.0_EN.pdf

Glycérol:

Le glycérol figure au chapitre des diurétiques et des agents masquants (S5) de la Liste des interdictions. Ceci a conduit en différentes occasions à des questions de la part d'athlètes inquiets, sachant que de nombreux aliments contiennent du glycérol. Dans la liste, le glycérol est cependant interdit en tant qu'expanseur du plasma. Or, pour obtenir ce type d'effet, il faudrait des quantités beaucoup plus importantes que celles contenues dans les produits alimentaires...

Une question concernant le dopage? De partout et à toute heure: www.antidoping.ch

