

IL DOPING

Il termine doping ha origini antiche e curiose: *dope* è una parola sudafricana che indicava una bevanda stimolante utilizzata nelle danze rituali; invece l'*opp* era una bevanda di oppio e tabacco che veniva somministrata ai cavalli da corsa nell'800. Da questi termini nasce il verbo inglese *to dope*, che significa mescolare, drogare e il sostantivo doping.

Già nell'antichità gli atleti utilizzavano sostanze per migliorare la loro prestazione. Nell'Olimpiade del 668 a.C. gli atleti erano soliti assumere sostanze stimolanti estratte da funghi allucinogeni. Gli aztechi mangiavano grandi quantità di carne, tra cui anche cuore umano! I vichinghi assumevano sostanze per aumentare aggressività e coraggio. Verso la metà del 1800 furono utilizzate morfina e altre sostanze. I farmaci sintetici, anfetamine, diffusero largamente l'assunzione di sostanze per migliorare la prestazione. Inoltre l'impiego di questi farmaci anche a fine militari, nelle guerre mondiali, fecero esplodere il fenomeno.

Purtroppo si cominciarono a registrare anche le prime morti sospette: 1939 Alfredo Falzini, ciclista italiano muore al termine della Milano-Sanremo; nel 1960 il ciclista danese Kurt Jensen; nel 1967, in una tappa del tour di France, muore Tommy Simpson; nel 1968 il calciatore francese Jean-Louis Quadri ma l'elenco è purtroppo molto più lungo.

Gli organismi sportivi cercarono quindi di contenere questo fenomeno che stava minando **i valori profondi del fare sport**. Furono scritte le prime leggi: il CIO (Comitato Internazionale Olimpico), definì doping, l'impiego di sostanze e l'utilizzo di pratiche mediche (ad esempio l'autoemotrasfusione), in grado di migliorare la prestazione sportiva.

Una legge italiana del 2000, ancora più severa impose il divieto di utilizzare tutte le sostanze farmacologicamente attive e le pratiche mediche quando non giustificate da condizioni patologiche (di malattia).

Un successivo testo di legge del 2002, vietò l'uso della manipolazione genetica per migliorare la prestazione poiché si pensa che questa sarà la metodica utilizzata nel prossimo "futuro".

Ma perché il doping continua ad essere utilizzato e causare morti e malattie gravissime?

Alla base c'è un'errata idea del movimento che spinge, chi pratica sport, a raggiungere il risultato a tutti i costi pur di soddisfare il desiderio di fama e di ricchezza.

Esistono poi "pressioni" psicologiche da parte di allenatori e genitori nella ricerca del "campione".

Tutto ciò però allontana **dal senso vero del fare movimento**, infatti muoversi **significa ricercare il benessere**, cioè un equilibrato stato di salute psicofisico. L'uso di farmaci invece è collegato allo stato di malattia! Dunque il legame farmaco-sport risulta un controsenso.

Non tener conto della salute degli atleti, del loro divertimento e della lealtà sportiva significa uccidere lo sport. **Il doping è sempre un imbroglio**, è come voler battere un maratoneta correndo con una motocicletta.

Ma il doping migliora la prestazione?

Recenti ricerche scientifiche hanno dimostrato che nessuna sostanza chimica è in grado di trasformare un asino in un cavallo da corsa! Cioè, un atleta di scarso valore non diventerà mai un campione anche se si dopa. Inoltre si è scoperto che alcune sostanze **possono migliorare di un poco la prestazione** ma senza allenamento non si ottiene nulla e il rischio di compromettere la salute è altissimo. **E' presumibile che risultati uguali o addirittura superiori si potrebbero raggiungere con migliori metodi di allenamento e una corretta alimentazione.**

Le sostanze dopanti

Il CIO ha suddiviso le sostanze dopanti in due categorie: sostanze assolutamente vietate (sia in allenamento che in competizione) e sostanze soggette a restrizione (non possono essere utilizzate in gara).

Le sostanze assolutamente vietate:

STIMOLANTI
NARCOTICI ANALGESICI
ORMONI PEPTIDICI
DIURETICI
ANABOLIZZANTI

GLI STIMOLANTI (anfetamine, caffeina, cocaina, stricnina, ecc.)

Gli stimolanti eccitano il sistema nervoso centrale, migliorando le attività fisiche e psichiche. In genere riducono gli effetti della fatica, accrescono l'attenzione e l'aggressività.

Effetti collaterali:

ansietà e tremori, aumento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa; disidratazione; aritmie; problemi psicologici (paranoie, psicosi), morte per arresto cardiaco ed emorragia cerebrale.

Gli stimolanti usati regolarmente **generano dipendenza**.

NARCOTICI ANALGESICI (sono i derivati dell'oppio come: morfina, codeina ecc.)

Sono sostanze usate per vincere il dolore producono sensazioni di euforia o di eccitazione psichica, danno una falsa impressione di imbattibilità, facendo sopravvalutare le proprie reali capacità. Alzano la soglia del dolore con il rischio di trasformare un infortunio lieve in un infortunio più grave.

Effetti collaterali:

diminuzione della concentrazione turbe della coscienza, nausea e agitazione.

Anche i narcotici usati regolarmente **generano dipendenza**.

ORMONI PEPTIDICI (eritropoietina o epo, GH ormone della crescita e altri)

Sono molto usati perché difficilmente rintracciabili con le analisi. Possono dare aumento della forza e della dimensione dei muscoli (GH); aumento dei globuli rossi e quindi maggior disponibilità di ossigeno (EPO)

Effetti collaterali

GH:deformazione delle ossa,gravi insufficienze cardiache, malattia di Creutzfeld Jacob (malattia della mucca pazza).

EPO: infarto,ipertensione arteriosa,tumori al midollo osseo, embolie polmonari, trombosi, embolie cerebrali ,morte.

Risultati analoghi a quelli ottenuti con l'eritropoietina si hanno con il metodo dell'autoemotrasfusione, una pratica oggi meno usata che consiste nel prelevare sangue all'atleta e iniettarlo nuovamente alcuni giorni prima della gara. Anche in questo caso si aumenta la disponibilità di globuli rossi e quindi la possibilità di trasportare ossigeno.

GLI STEROIDI ANABOLIZZANTI (testosterone, nandrolone e molti altri affini) se usati durante l'allenamento con i pesi aumentano le masse muscolari e quindi la forza.

Effetti collaterali:

aumento dell'aggressività, disturbi della sfera sessuale che possono arrivare a comportamenti aberranti fino al crimine. Tumori del fegato;rottture tendinee; sterilità; mascolinizzazione cioè comparsa di peli , barba, cambiamento del tono della voce *nelle donne*. Alcuni di questi effetti collaterali sono irreversibili.

Gli adolescenti che usano gli steroidi anabolizzanti vanno incontro ad arresto della crescita ossea forme gravi di acne sul viso e sul corpo.

I DIURETICI

Il loro uso non è direttamente legato al miglioramento della prestazione quanto piuttosto al loro effetto mascherante e alla perdita di peso. Infatti aumentando

la produzione di urina questi farmaci aiutano ad eliminare le tracce di altre sostanze dopanti assunte in precedenza. Inoltre sono utilizzati negli sport di combattimento e a categorie per perdere velocemente peso.

Effetti collaterali:

disidratazione, aritmie cardiache, insufficienza renale, morte.

Per tutte le sostanze dopanti ,come per i farmaci gli effetti collaterali non possono essere separati dagli effetti ricercati, così per vincere una gara si possono contrarre malattie gravi o addirittura morire!

Le sostanze soggette a restrizione

ALCOL

MARIJUANA

ANESTETICI LOCALI

CORTICOSTEROIDI

BETA BLOCCANTI

L'uso di questi farmaci è consentito solo se l'assunzione viene dichiarata alle autorità antidoping e se le modalità e le quantità sono quelle indicate dagli stessi organi di controllo.

Ad esempio se un atleta deve curare una tonsillite può prendere un farmaco contenente cortisone nei modi e nelle quantità che servono per curare la malattia. Oppure: se un atleta beve un bicchiere di vino a pranzo e poi gareggia, non viene squalificato ; ma se scende in campo ubriaco, per tutelare la propria incolumità e quella dei compagni di gioco, non gli viene permesso di giocare.