

SENATO DELLA REPUBBLICA

XVII LEGISLATURA

Doc. CXXXV
n. 4

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 2015)

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

Presentata dal Ministro della salute

(LORENZIN)

Comunicata alla Presidenza l'11 luglio 2016



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

OGGETTO: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 14 dicembre 2000, n. 376, nonché sull'attività svolta dalla Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive - **Anno 2015**

Nel corso del 2015, la Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive ha proseguito nella sua attività fino al maggio 2015, in quanto con decreto del ministro della salute 20 maggio 2015 è stata data attuazione alla modifica della struttura ed organizzazione della stessa, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, recante il regolamento di riordino degli organi collegiali e degli altri organismi operanti presso il Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183.

In particolare l'art. 2 del suddetto d.P.R. prevede l'istituzione del Comitato tecnico sanitario, mentre l'art. 4 stabilisce che esso si articoli in tredici sezioni, tra le quali la sezione *h)* denominata *Sezione per la vigilanza e il controllo sul doping e per la tutela della salute nelle attività sportive*.

Con il dm 20 maggio 2015 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*.

Alla suddetta Sezione 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.

La Sezione si è insediata ed ha iniziato ad operare dalla data del 10 giugno 2015.

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 1° aprile 2015¹.

Il decreto, assunto di concerto con il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega allo sport, 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 principali novità introdotte riguardano: Lista 2015 sono le seguenti :

- inserimento di due metaboliti di Steroidi Anabolizzanti Androgeni, relativamente ai quali è stata specificata la nomenclatura IUPAC (5 β -androstan-3 α , 17 β -diolo; androsterone (3 β -hydroxy-5 α -androstan-17-one);
- inserimento specifico di esempi di SARMs (andarina e ostarina)
- Classe S2. – è stato aggiunto al titolo il vocabolo Mimetici. Pertanto, la classe comprende Ormoni peptidici, fattori di crescita, sostanze correlate e mimetici
- Classe S2. È stato aggiunto il punto 1.2 Agonisti del Recettore dell'EPO Non-eritropoietica, ad es. ARA 290, asialo EPO e EPO carbamilata;
- Classe S2. È stato aggiunto il punto 2. Stabilizzatori del fattore ipossia-inducibile (HIF), ad es. cobalto e FG-4592; e attivatori HIF, ad es. argon, xenon;
- Classe S2. Al punto 3. Sono state specificate buserelina, gonadorelina e triptorelina;
- Classe S2. Al punto 4. È stata specificata la corticorelina
- Classe S2. Al punto 5. È stato aggiunto l'Ormone di Rilascio dell'Ormone della Crescita (GHRH) e suoi analoghi, ad es. CJC-1295, sermorelina e tesamorelina; Secretagoghi dell'Ormone della Crescita (GHS), ad es. grelina e mimetici della grelina, ad es. anamorelina e ipamorelina; e Peptidi di rilascio del GH (GHRP), ad es. alexamorelina, GHRP-6, exarelina e pralmorelina (GHRP-2).
Classe S4. Al punto 5.1 È stato aggiunto AICAR, e agonisti del recettore δ attivato dal proliferatore del Perossisoma (PPAR δ), ad es. GW 1516
E al punto 5.3 Trimetazidina
- È stato specificato: La rilevazione nel Campione di un Atleta prelevato In-Fuori Competizione, nella misura in cui è applicabile, di qualsiasi quantità di una sostanza soggetta ad un valore soglia: formoterolo, salbutamolo, catina, efedrina, metilefedrina e pseudoefedrina in associazione con un diuretico o agente mascherante, sarà considerata Esito Avverso a meno che l'Atleta non abbia ricevuto un'Esenzione a Fini Terapeutici (TUE) per quella sostanza, in aggiunta all'esenzione rilasciata per il diuretico o agente mascherante.

¹ pubblicato sul Supplemento ordinario n. 21 alla G.U. n. 115 del 20 maggio 2015 – *Serie Generale*

- Classe S6 b). Sono state aggiunte fenetilamina e suoi derivati; fenmetrazina.

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 2015 e confrontati con quelli relativi agli anni precedenti.

Dall'analisi dei dati relativi alle preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti nel 2015, si conferma la tendenza ad una costante crescita delle preparazioni allestite in farmacia e comunicate al Ministero della salute. Si conferma, inoltre, come anche nel corso del 2015 le sostanze maggiormente prescritte siano quelle appartenenti alla classe dei diuretici ed agenti mascheranti (S5), quella degli agenti anabolizzanti (S1) ed alla classe degli stimolanti (S6). Tra questi principi attivi, i più utilizzati nel periodo 2007-2015 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 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, 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 è diventata uno tra i principali prodotti galenici preparati dalle farmacie: nel 2015 rappresenta il secondo principio attivo maggiormente dichiarato (685 dichiarazioni) dopo il deidroepiandrosterone (866 dichiarazioni).

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

Si ricorda che la fendimetrazina e la pseudefedrina 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 si caratterizzi per un numero di prescrizioni di diuretici ed agenti mascheranti (855 dichiarazioni) che è tre volte il numero di prescrizioni di regioni quali la Lombardia (286 dichiarazioni), o addirittura più di 19 volte il numero di prescrizioni della Campania (44 dichiarazioni) (Tab.36, Tab.37 e Tab.38). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (345 dichiarazioni) è di circa dieci volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (38 dichiarazioni) (Tab.37 e tab.38). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano da sole il 22,0% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 44,4% delle preparazioni di stimolanti ed il 44,8% di diuretici ed agenti mascheranti.

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

Nel corso del 2015 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 826 atleti, di cui 591 maschi (68,7%) e 269 femmine (27,6%). Il 20,8% (n=179) 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.

Nel 52 % dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo nel Nord Italia, nel 22,6% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nell'25,4% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nell'Italia meridionale ed insulare.

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

Complessivamente sono risultati positivi 25 atleti, pari al 2,9% degli atleti sottoposti a controllo. E' stata, tuttavia, rilevata una diminuzione della differenza di genere tra gli atleti risultati positivi: si osserva infatti che la percentuale di positività è pari al 3,4% tra gli uomini e all' 1,9% tra le donne. La differenza di genere emerge anche per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi (M: 37,7 anni): 39,3 anni per gli uomini, 31,2 per le donne.

Se si prendono in esame i risultati delle sole analisi di laboratorio condotte sui 179 atleti sottoposti a controllo antidoping su disposizione dei NAS, si evidenzia che il 7,3% (13 atleti tutti di sesso maschile) è risultato positivo ad una o più sostanze vietate.

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 (6,3% di atleti positivi su un totale di 190).

Il 56 % degli atleti risultati positivi ha assunto una sola sostanza, il 28 % risulta aver assunto due principi attivi vietati per doping, mentre il restante 16% risulta aver assunto da 3 a 4 sostanze vietate.

Nel 2015, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (34,1%); a seguire i diuretici ed agenti mascheranti (14,6%), ed i corticosteroidi (14,6%).

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 2015, infatti, gli atleti di sesso maschile si sono caratterizzati per una netta prevalenza nelle positività agli agenti anabolizzanti (classe doping S1): tale classe doping non è mai stata rilevata tra le atlete. Queste ultime, per contro, hanno assunto diuretici (classe doping S5) e corticosteroidi (classe doping S9).

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 del 2015. Da notare, invece, la positività di due atleti al tuaminoeptano (classe doping S6), uno stimolante registrato per la prima volta quest'anno nel campione di atleti sottoposti a controllo antidoping dalla Sezione.

I risultati completi di tutta l'attività di controllo antidoping svolta nell'anno 2015 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 2015 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, 657 (76,4% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 203 atleti (23,6%) 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 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' 84,0% contro il 72,9 % degli uomini.

Tra i 23 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla Commissione nel corso del 2015, l'92% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto al 8% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale risulta sensibilmente più elevata rispetto a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping (76,4%).

Si conferma che la categoria di farmaci più usati e dichiarati sono i Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei (FANS) con una percentuale del 40,4% dei casi. Fra i prodotti salutistici, maggiormente utilizzati risultano gli integratori (60,7% dei casi).

Come già sottolineato nella relazione relativa agli anni precedente, tale assunzione di farmaci ed integratori risulta raramente giustificata da valide motivazioni e indicazioni terapeutiche. Esiste in ogni caso il rischio di comparsa di reazioni avverse, soprattutto quando tali sostanze vengono assunte con modalità e dosaggi diversi da quelli terapeutici o consigliati, considerato anche che durante lo svolgimento di una attività atletica agonistica è spesso presente un aumento della frequenza cardiaca, respiratoria, nonché del metabolismo endogeno, oltre a possibili condizioni di disidratazione. Infatti, l'impegno sportivo determina risposte fisiologiche acute, cardiovascolari, respiratorie, metaboliche ed eventuali condizioni di disidratazione, che possono alterare gli effetti dei farmaci (farmacodinamica) e il loro percorso nell'organismo (farmacocinetica).

I dati completi di tale attività di rilevazione, svolta nell'anno 2015, 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 2015, 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:

- sviluppare nuovi approcci metodologici e loro efficacia per il controllo del doping e della tutela della salute dei praticanti l'attività sportiva;

nella sezione formazione/informazione:

- Implementare attività e materiali formativi/informativi realizzati dalla Sezione e/o sviluppare 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 prevedono 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 15 settembre 2015 del Programma di ricerca e campagne di formazione/informazione sono stati presentati 14 progetti, di cui 7 per la Sezione ricerca e 7 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 4 progetti, il cui elenco si allega *sub 2*.

Riguardo i progetti di ricerca promossi dalla Sezione per la Vigilanza sul Doping con la collaborazione del laboratorio antidoping della FMSI, accreditato WADA, e terminati o in svolgimento nel corso del 2015 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.

- Il Progetto *Prevalenza dell'uso di anabolizzanti e stimolanti valutata mediante analisi del capello nella popolazione sportiva giovanile ed amatoriale* ha utilizzato l'analisi del capello per ampliare la finestra temporale di rilevabilità analitica di sostanze (quali anabolizzanti e stimolanti), il cui utilizzo è vietato per doping, allo scopo stimare la loro prevalenza nella popolazione sportiva giovanile e amatoriale. Tramite apposita convenzione con la FCI, sono stati coinvolti 215 atleti tesserati nelle categorie giovanili. Sono stati inoltre reclutati 140 atleti amatoriali selezionati sulla base di una loro volontaria adesione al progetto, nel corso di 4 diversi eventi sportivi. L'analisi del capello ha permesso l'identificazione di 2 soggetti nel gruppo di atleti tesserati FCI per le categorie giovanili e di 12 atleti nella categoria degli sportivi amatoriali, positivi a diverse sostanze proibite per doping, tra cui cocaina e metamfetamina. La ricerca dei metaboliti degli steroidi anabolizzanti nella matrice

cheratinica si è dimostrata una metodologia valida da affiancare alle analisi sulle matrici biologiche classicamente utilizzate (sangue e urina) nell'ambito dell' antidoping.

- il Progetto *Analisi farmaco-tossicologiche di integratori alimentari utilizzati in ambito sportivo e monitoraggio dell'offerta nei diversi canali di distribuzione*, in collaborazione con l'ISS. Il Progetto, nel 2015 ancora in corso di svolgimento, si è posto l'obiettivo di monitorare sui diversi canali di distribuzione l'offerta di integratori alimentari utilizzati in ambito sportivo, focalizzando la ricerca sugli acquisti *on line* e sui *sexy shop*, e di eseguire lo studio farmaco- tossicologico degli stessi, una volta acquistati e messi a disposizione dei laboratori dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Il progetto prevede la collaborazione tra Sezione, Istituto Superiore di Sanità e Nuclei Anti Sofisticazioni dell'Arma dei Carabinieri (NAS) che provvedono all'acquisto degli integratori. Nei primi dodici mesi del progetto sono stati attivati gli strumenti di pagamento (non riconducibili ad enti pubblici) anche in termini di attivazione di sim-card dati per la navigazione internet e sim-card telefonica in ricezione audio per le procedure di acquisto on-line dei prodotti da sottoporre ad indagine. Presso l'ISS sono state messe a punto e validate secondo le linee guida internazionali dell'FDA, le tecniche di separazione in cromatografia liquida accoppiata a tecniche di rilevazione in spettrometria di massa e di cromatografia liquida ultra rapida (UPLC) accoppiata alla spettrometria di massa tandem per la quantificazione di principi farmacologicamente attivi eventualmente presenti nei campioni sequestrati. Alla scadenza naturale del progetto sarà possibile stimare con un'ottima approssimazione, la natura/tipologia dei prodotti utilizzati come integratori dedicati allo sportivo e che, venduti per lo più sfruttando canali d'acquisto non convenzionali, possono sfuggire alla normativa di riferimento circa la produzione/commercializzazione di integratori alimentari.

Riguardo i progetti di campagne di formazione e informazione nel corso dell'anno 2015 sono state promosse due iniziative finalizzate alla prevenzione del doping nelle fasce giovanili.

Il primo progetto è stato realizzato in collaborazione con l'Unione Italiana Sport per Tutti (UISP) 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 è finalizzata al rafforzamento delle *life skills* dei giovani di età compresa tra i 14 e i 19 anni e 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.

Altro progetto è stato realizzato in collaborazione con l'Università degli studi di Roma Foro Italico ed indirizzato alla sensibilizzazione dei giovani atleti e degli operatori sportivi sui pericoli e le conseguenze del doping. L'azione è finalizzata a raccogliere dati sulle conoscenze dei giovani sul

fenomeno per poi monitorare l'efficacia dell'intervento formativo attraverso un confronto pre-post raccolta di tali dati.

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.

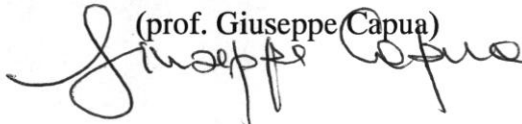
Inoltre, considerati i risultati ottenuti sinora, la Sezione intende proseguire ed intensificare le iniziative sul fronte delle campagne formative/informative, auspicando altresì un maggior coinvolgimento dei Dipartimenti di Sanità Pubblica dei Servizi sanitari regionali, cui fanno capo i Servizi Pubblici 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 ed agli 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, 24 GIU. 2016

Allegato n. 1
Allegato n. 2

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE

(prof. Giuseppe Capua)



ALLEGATO I

REPORTING SYSTEM

DOPING ANTIDOPING
2015

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 2015.	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 2003-2015	16
3. Consumo di farmaci e/o prodotti salutistici non vietati per doping (medicalizzazione dell'atleta): anno 2015	23
3.1 Il consumo di sostanze non vietate per doping tra gli atleti risultati positivi ai controlli	28
3.2 La medicalizzazione degli atleti negli anni 2003-2015	30
4. Preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti secondo la legge 376/2000	34
5. Il Trasporto dei campioni biologici	44
6. I controlli antidoping con richiesta di indagine per EPO e prodotti similari	48
6.1 Le positività rilevate tra gli atleti con richiesta di controllo per EPO	50
7. Uso di sostanze stupefacenti/psicotrope nei praticanti attività sportiva sottoposti ai controlli della Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping	53
8. Rassegna delle notizie sul doping pubblicate nel 2015	57
8.1 Violazioni del Codice Mondiale Antidoping e della legge 376/2000	58
8.2 Operazioni Antidoping delle Forze dell'ordine	62
9. Sanzioni disciplinari e deferimenti al tribunale nazionale antidoping	65

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 2015

Nel corso dell'anno 2015, la Sezione per la Vigilanza ed il controllo sul Doping e per la tutela della salute nelle attività sportive del Comitato Tecnico Sanitario (CVD), istituita presso il Ministero della Salute in attuazione dell'art. 3 comma 1 della legge 376/2000, ha programmato controlli antidoping anche con il supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute - NAS. Secondo il DM Salute del 14 febbraio 2012, 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.

In tale contesto, la CVD ha programmato controlli antidoping su 190 manifestazioni sportive: nel 93,2% di queste (177 manifestazioni) i controlli si sono svolti regolarmente, mentre in 13 manifestazioni non sono stati portati a termine (6,8%). Nel 2015 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 860 atleti, di cui 591 maschi (68,7%) e 269 femmine (31,3%) con un'età media di 27,6 anni (28,2 i maschi e 26,1 le femmine).

Il 20,8% (n= 179) degli atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD, sono stati esaminati su specifica richiesta dei NAS. Di questi, 152 sono maschi (84,9%) e 27 femmine (15,1%).

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.

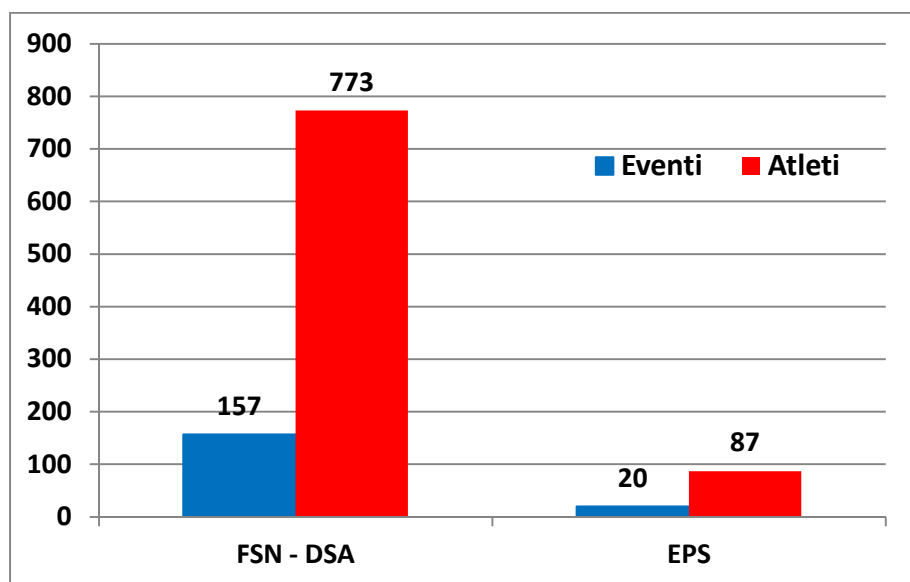
Tab.1 – Numero di atleti ed eventi sportivi sottoposti a controllo. Distribuzione per FSN DSA ed EPS.

FSN DSA - EPS	Atleti sottoposti a controllo antidoping	Eventi sottoposti a controlli
FCI – ACSI — UISP – US ACLI – CSAIN – CSEN - Ciclismo	190	43*
FIDAL - Atletica leggera	120	18
FIGC - Calcio	100	25
FIN - Nuoto	56	10
FIBS - Baseball e Softball	48	12
FITRI - Triathlon	44	6
FIPAV - Pallavolo	32	8
FIR - Rugby	30	8
FIGH - Handball	29	7
FIP - Pallacanestro	24	6
FIT - Tennis	24	5
FICK - Canoa Kayak	22	3
FITARCO - Tiro con l'arco	20	3
FISG - Sport Ghiaccio	16	4
FIS - Scherma	16	2
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	16	2
FIV – Vela	12	3
FIC - Canottaggio	12	2
FGI - Ginnastica	8	2
FITA – Federazione Italiana Taekwondo	8	2
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	8	1
FPI - Pugilistica Italiana	8	1
FITAV - Tiro a Volo	8	1
FIWuK – Wushu	4	1
FASI- Arrampicata Sportiva	4	1
FISE - Sport Equestri	1	1
TOTALE	860	177

*FCI=23, ACSI=12, CSAIN =3, UISP=2, US ACLI=2, CSEN=1

Dei 177 controlli effettuati sulle manifestazioni sportive, 157 (88,7%) sono stati condotti sulle FSN e DSA, e 20 (11,3%) sugli EPS, con rispettivamente 773 e 87 atleti esaminati (Grafico 1).

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



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 22,6% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Centro Italia, mentre nel 25,4% 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 45,9% dei casi l'attività di controllo si è svolta in manifestazioni sportive che hanno avuto luogo al Nord, nel 40,6% dei casi in eventi sportivi che si sono svolti nel Sud ed Isole, mentre nel 13,5% dei casi in manifestazioni che hanno avuto luogo nel Centro Italia.

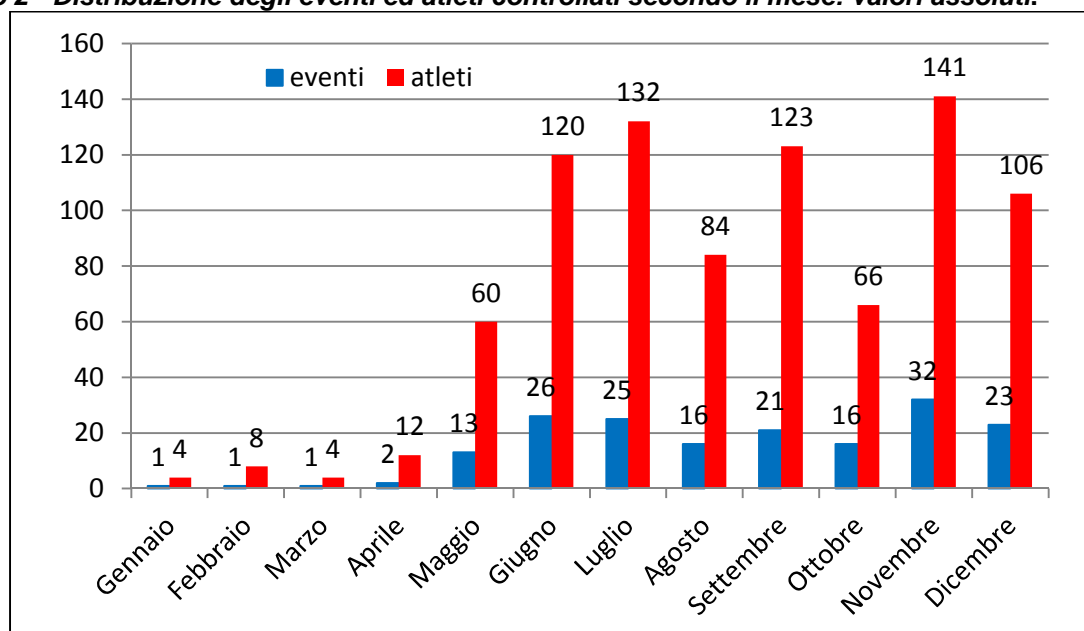
Tab. 2 – Distribuzione degli atleti e degli eventi controllati secondo la ripartizione geografica: valori assoluti e percentuali.

Ripartizione geografica	Atleti		Eventi	
	v.a.	%	v.a.	%
Nord	418	48,6	92	52,0
Centro	221	25,7	40	22,6
Sud e Isole	221	25,7	45	25,4
Totale	860	100	177	100

Osservando l'andamento dei controlli antidoping nel corso dell'anno, si rileva che novembre è risultato il mese in cui l'attività della CVD è stata più intensa. Si ricorda tuttavia che il rinnovo della convenzione con la FMSI (Federazione Medico Sportiva Italiana) ha permesso l'avvio dei controlli ordinari solo a partire da maggio 2015.

I controlli su richiesta dei NAS si sono svolti principalmente nel mese di settembre (29,7%).

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



Nel corso del 2015, considerati i risultati relativi alle positività emerse nell'anno precedente, la Sezione per la Vigilanza sul Doping ha mantenuto la sua attenzione principalmente su manifestazioni relative al ciclismo (24,3% degli eventi controllati) (Tab. 3).

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

FSN DSA - EPS	v.a.	%
FCI – ACSI –UISP – US ACLI – CSAIN – CSEN - Ciclismo	43*	24,3
FIGC - Calcio	25	14,1
FIDAL - Atletica leggera	18	10,2
FIBS - Baseball e Softball	12	6,8
FIN - Nuoto	10	5,6
FIPAV - Pallavolo	8	4,5
FIR - Rugby	8	4,5
FIGH - Handball	7	4,0
FITRI - Triathlon	6	3,4
FIP - Pallacanestro	6	3,4
FIT - Tennis	5	2,8
FISG - Sport Ghiaccio	4	2,3
FICK - Canoa Kayak	3	1,7
FITARCO - Tiro con l'arco	3	1,7
FIV – Vela	3	1,7
FIS - Scherma	2	1,1
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	2	1,1
FIC - Canottaggio	2	1,1
FGI - Ginnastica	2	1,1
FITA – Federazione Italiana Taekwondo	2	1,1
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	1	0,6
FPI - Pugilistica Italiana	1	0,6
FITAV - Tiro a Volo	1	0,6
FIWuK – Wushu	1	0,6
FASI- Arrampicata Sportiva	1	0,6
FISE - Sport Equestri	1	0,6
TOTALE	177	100

*FCI=23, ACSI=12, CSAIN =3, UISP=2, US ACLI=2, CSEN=1

La maggior parte degli eventi sportivi controllati nel 2015 (107, il 60,4% del totale) hanno riguardato gare riservate ai soli uomini (Tab.4). Soltanto 32 eventi sportivi (il 18,1%) erano riservati alle donne e 38 (il 21,5%) 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
FCI – ACSI –UISP – US ACLI – CSAIN – CSEN - Ciclismo	4	34	5
FIGC - Calcio	5	20	0
FIDAL - Atletica leggera	0	7	11
FIBS - Baseball e Softball	7	5	0
FIN - Nuoto	2	4	4
FIPAV - Pallavolo	5	3	0
FIR - Rugby	0	8	0
FIGH - Handball	4	3	0
FITRI - Triathlon	0	2	4
FIP - Pallacanestro	1	5	0
FIT - Tennis	2	2	1
FISG - Sport Ghiaccio	0	4	0
FICK - Canoa Kayak	0	0	3
FITARCO - Tiro con l'arco	0	1	2
FIV – Vela	0	3	0
FIC - Canottaggio	0	1	1
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	0	0	2
FIS - Scherma	0	0	2
FGI - Ginnastica	1	1	0
FITA - Federazione Italiana Taekwondo	0	2	0
FITAV - Tiro a Volo	0	0	1
FPI - Pugilistica Italiana	0	0	1
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	0	0	1
FASI- Arrampicata Sportiva	1	0	0
FISE - Sport Equestri	0	1	0
FIWuK – Wushu	0	1	0
TOTALE	32	107	38

1.1 I risultati dei controlli

Dai risultati delle analisi condotte dal laboratorio antidoping della FMSI (Federazione medico Sportiva Italiana), è emerso che degli 860 atleti controllati, 25 sono risultati positivi ai test antidoping (il 2,9% 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 3,4% per gli uomini e all'1,9% per le donne.

La differenza di genere emerge anche per quanto riguarda l'età media degli atleti risultati positivi (M=37,7 anni): 39,3 anni per gli uomini e 31,2 per le donne.

Da segnalare la presenza di 18 atleti con profilo steroideo anomalo (rapporto T/E maggiore di 4) ma con IRMS (Isotope Ratio Mass Spectrometry) negativo.

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	5	20,0	269	1,9
Maschi	20	80,0	591	3,4
Totale	25	100	860	2,9

Se si prendono in esame i risultati dei controlli antidoping predisposti dai NAS e condotti su 179 atleti, si evidenzia che è risultato positivo ad una o più sostanze vietate il 7,3% (13 atleti, tutti di sesso maschile) del campione. Da segnalare il caso di 4 atleti con un rapporto T/E maggiore di 4 ma con IRMS negativo.

In tabella 6 vengono illustrate le positività rilevate nel 2015 stratificate secondo lo sport praticato dall'atleta.

Tab.6 – Atleti controllati e positività rilevate.

Sport	Atleti controllati	Atleti positivi	%
FCI – ACSI — UISP – US ACLI – CSAIN – CSEN - Ciclismo	190	12*	6,3
FIDAL - Atletica leggera	120	2	1,7
FIBS - Baseball e Softball	48	2	4,2
FIR - Rugby	30	2	6,7
FIGH - Handball	29	2	6,9
FIP - Pallacanestro	24	2	8,3
FICK - Canoa Kayak	22	1	4,5
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	16	1	6,3
FGI - Ginnastica	8	1	12,5

*di cui ACSI=5, CSAIN=2, US ACLI=2, FCI=1, CSEN=1, UISP=1

Tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping nel 2015, 411 (il 47,8%) sono giovani fino a 24 anni di età, mentre 138 (il 16%) 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 52% degli atleti positivi ha un'età superiore ai 39 anni.

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 compresa tra i 39 ed i 44 anni (10%) ed in quelli con più di 44 anni (9%), mentre la percentuale più bassa è stata registrata tra gli atleti con età inferiore ai 19 anni (0,5%). Sembra dunque consolidarsi quanto già osservato negli anni precedenti, e cioè che nella popolazione di atleti oggetto di controllo da parte della CVD, tra gli atleti più maturi la diffusione del doping è più frequente.

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	4,0	220	0,5
19-23	4	16,0	191	2,1
24-28	4	16,0	147	2,7
29-33	1	4,0	84	1,2
34-38	2	8,0	80	2,5
39-43	6	24,0	60	10,0
≥ 44	7	28,0	78	9,0
Totale	25	100	860	2,9

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 48% dei casi sia stato rilevato in gare che si sono svolte al Sud ed Isole, il 32% in gare che si sono svolte al Nord ed il 20% 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	8	32,0	418	1,9
Centro	5	20,0	221	2,3
Sud ed isole	12	48,0	221	5,4
Totale	25	100	860	2,9

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
FCI – ACSI – UISP – US ACLI – CSAIN – CSEN - Ciclismo	190	164	26	12*	11**	1***
FIDAL - Atletica leggera	120	76	44	2	1	1
FIGC - Calcio	100	80	20	0	0	0
FIN - Nuoto	56	32	24	0	0	0
FIBS - Baseball e Softball	48	20	28	2	2	0
FITRI - Triathlon	44	28	16	0	0	0
FIPAV - Pallavolo	32	12	20	0	0	0
FIR - Rugby	30	30	0	2	2	0
FIGH - Handball	29	12	17	2	1	1
FIP - Pallacanestro	24	20	4	2	2	0
FIT - Tennis	24	12	12	0	0	0
FICK - Canoa Kayak	22	12	10	1	0	1
FITARCO - Tiro con l'arco	20	12	8	0	0	0
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	16	8	8	1	1	0
FIS - Scherma	16	8	8	0	0	0
FISG - Sport Ghiaccio	16	16	0	0	0	0
FIC - Canottaggio	12	8	4	0	0	0
FIV – Vela	12	12	0	0	0	0
FGI - Ginnastica	8	4	4	1	0	1
FITA - Federazione Italiana Taekwondo	8	8	0	0	0	0
FITAV - Tiro a Volo	8	4	4	0	0	0
FPI - Pugilistica Italiana	8	4	4	0	0	0
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	8	4	4	0	0	0
FASI- Arrampicata Sportiva	4	0	4	0	0	0
FIWuK – Wushu	4	4	0	0	0	0
FISE - Sport Equestri	1	1	0	0	0	0
TOTALE	860	591	269	25	20	5

* di cui ACSI=5, CSAIN=2, US ACLI=2, FCI=1, CSEN=1, UISP=1

** ACSI=4, CSAIN=2, US ACLI=2, FCI=1, CSEN=1, UISP=1;

*** ACSI=1;

1.2 I risultati per classi di sostanze

Nel corso del 2015, la percentuale degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping che ha assunto una o due sostanze vietate è stata pari all' 84%. In particolare, il 56% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 28% di essi a due sostanze. Tre atleti sono risultati positivi a tre sostanze, mentre 1 atleta è risultato positivo a quattro sostanze differenti (Tab.10).

Per quanto riguarda specificatamente i 13 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 al 76,9%. In particolare, il 46,2% degli atleti è risultato positivo ad una sola sostanza, mentre il 30,8% di essi a due sostanze. Il 23,1% degli atleti positivi, tuttavia, ha assunto tre o più principi attivi vietati per doping: tale valore è superiore a quanto osservato (16%) tra tutti gli atleti (n=25) risultati positivi nel corso del 2015.

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

Numero di principi attivi risultati positivi	Atleti positivi	
	n.	%
1	14	56,0
2	7	28,0
3	3	12,0
4	1	4,0
Totale	25	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	5	12,2
19-NORANDROSTERONE	4	9,8
19-NORETIOCOLANOLONE	4	9,8
BETAMETASONE	4	9,8
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	3	7,3
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	7,3
TUAMINOEPTANO	2	4,9
INDAPAMIDE	2	4,9
COCAINA	2	4,9
MESTOROLONE	2	4,9
ACETAZOLAMIDE	1	2,4
PSEUDOEFEDRINA	1	2,4
AMILORIDE	1	2,4
CLOROTIAZIDE	1	2,4
TAMOXIFENE	1	2,4
CLENBUTEROLO	1	2,4
BOLDENONE	1	2,4
PREDNISOLONE	1	2,4
IDROCLOROTIAZIDE	1	2,4
PREDNISONONE	1	2,4
TOTALE	41	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 2015, la percentuale più elevata di principi attivi rilevati ai controlli antidoping appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (34,1%); a seguire i diuretici ed agenti mascheranti (14,6%), ed i corticosteroidi (14,6%).

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

Classi di sostanze	Sostanze	n.	%
Agenti anabolizzanti (S1)	19-NORANDROSTERONE	4	9,8
	19-NORETIOCOLANOLONE	4	9,8
	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	3	7,3
	MESTEROLONE	2	4,9
	BOLDENONE	1	2,4
	Totale	14	34,1
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	INDAPAMIDE	2	4,9
	IDROCLOROTIAZIDE	1	2,4
	CLOROTIAZIDE	1	2,4
	AMILORIDE	1	2,4
	ACETAZOLAMIDE	1	2,4
	Totale	6	14,6
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	4	9,8
	PREDNISONE	1	2,4
	PREDNISOLONE	1	2,4
	Totale	6	14,6
Stimolanti (S6)	COCAINA	2	4,9
	TUAMINOEPETANO	2	4,9
	PSEUDOEFERDINA	1	2,4
	Totale	5	12,2
Cannabinoidi (S8)	THC	5	12,2
	Totale	5	12,2
Ormoni e sostanze correlate (S2)	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	7,3
	Totale	3	7,3
Beta-2 Agonisti (S3)	CLENBUTEROLO	1	2,4
	Totale	1	2,4
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	TAMOXIFENE	1	2,4
	Totale	1	2,4
TOTALE COMPLESSIVO		41	100

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

Con riferimento specifico agli atleti sottoposti a controllo antidoping predisposto dai NAS, si osserva che la percentuale più elevata di principi attivi appartiene alla classe degli agenti anabolizzanti (58,3%); a seguire, gli ormoni e le sostanze correlate (12,5%) ed i corticosteroidi (12,5%).

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
Agenti anabolizzanti (S1)	19-NORANDROSTERONE	4	4	0	12,1	0,0
	19-NORETIOCOLANOLONE	4	4	0	12,1	0,0
	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	3	3	0	9,1	0,0
	MESTEROLONE	2	2	0	6,1	0,0
	BOLDENONE	1	1	0	3,0	0,0
	Totale		14	14	0	42,4
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	INDAPAMIDE	2	1	1	3,0	12,5
	IDROCLOROTIAZIDE	1	0	1	0,0	12,5
	CLOROTIAZIDE	1	0	1	0,0	12,5
	AMILORIDE	1	0	1	0,0	12,5
	ACETAZOLAMIDE	1	1	0	3,0	0,0
	Totale		6	2	4	6,1
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	4	3	1	9,1	12,5
	PREDNISONONE	1	0	1	0,0	12,5
	PREDNISOLONE	1	0	1	0,0	12,5
	Totale	6	3	3	9,1	37,5
Stimolanti (S6)	COCAINA	2	2	0	6,1	0,0
	TUAMINOEPETANO	2	2	0	6,1	0,0
	PSEUDOEFERDINA	1	1	0	3,0	0,0
	Totale	5	5	0	15,2	0,0
Cannabinoidi (S8)	THC	5	5	0	15,2	0,0
	Totale	5	5	0	15,2	0,0
Ormoni e sostanze correlate (S2)	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	3	0	9,1	0,0
	Totale	3	3	0	9,1	0,0
Beta-2 Agonisti (S3)	CLENBUTEROLO	1	1	0	3,0	0,0
	Totale	1	1	0	3,0	0,0
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	TAMOXIFENE	1	0	1	0,0	12,5
	Totale	1	0	1	0,0	12,5
TOTALE COMPLESSIVO		41	33	8	100	100

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

Dai dati illustrati in tabella 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 2015, infatti, gli atleti di sesso maschile si sono caratterizzati per una netta prevalenza nelle positività agli agenti anabolizzanti (classe doping S1): tale classe doping non è mai stata rilevata tra le atlete.

Queste ultime, per contro, hanno assunto diuretici (classe doping S5) e corticosteroidi (classe doping S9).

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
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, CLENBUTEROLO, ERITROPOIETINA	1	4	CSAIN (ciclismo)
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, ERITROPOIETINA	1	3	US ACLI (ciclismo)
AMILORIDE, IDROCLOROTIAZIDE, CLOROTIAZIDE	1	3	FGI
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, BOLDENONE	1	3	FIR
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE	1	2	US ACLI (ciclismo)
INDAPAMIDE, COCAINA	1	2	FIBS
PREDNISONA, PREDNISOLONE	1	2	ACSI (ciclismo)
ACETAZOLAMIDE, PSEUDOEFEDRINA	1	2	CSAIN (ciclismo)
MESTEROLONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	2	ACSI (ciclismo)
ERITROPOIETINA, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	2	ACSI (ciclismo)
BETAMETASONE, MESTEROLONE	1	2	UISP (ciclismo)
THC	5	1	FIP (2), FIGH, FIJLKAM, FIR
BETAMETASONE	3	1	ACSI (ciclismo) (2), FIGH
TUAMINOEPTANO	2	1	FCI, FIDAL
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	1	CSEN (ciclismo)
COCAINA	1	1	FIBS
TAMOXIFENE	1	1	FICK
INDAPAMIDE	1	1	FIDAL
TOTALE			

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

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 del 2015. Da notare, invece, la positività di due atleti al tuaminoeptano (classe doping S6), uno stimolante registrato per la prima volta quest'anno 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 2003-2015.

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 tredici 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 tredici anni di attività antidoping della CVD sono stati controllati 17.683 atleti (11.914 maschi e 5.769 femmine) con un'età media di 27,3 anni: di questi, 545 (464 maschi e 81 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 2015: 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
TOTALE	17.683	545	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 2003-2015 sono stati sottoposti a controlli antidoping 9.250 atleti che hanno preso parte a gare che si sono svolte nel Nord Italia: di questi, 231 sono risultati positivi (2,5%). Al Centro, su 4.787 controlli effettuati, 175 atleti sono risultati positivi (3,7%) mentre al Sud ed Isole, a fronte di 3.646 atleti controllati sono stati riscontrati 139 casi di positività (3,8%).

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

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

Nella Tabella 17 viene mostrata l'età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping nel corso dei tredici anni di attività della CVD (2003-2015) 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 due 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) ed il secondo valore più elevato proprio nel corso del 2015.

Tab.17 – Età media degli atleti risultati positivi ai controlli antidoping: anni 2003-2015

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

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 2015 è confermato il dato sulla percentuale di positivi più bassa tra i più giovani, mentre il valore più alto è stato riscontrato nella classe di età 39-43 anni.

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

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

Il Grafico 3 illustra la distribuzione delle positività rilevate ai controlli della CVD negli anni 2003-2015, 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 2015 sono stati rilevati nel 7.3% 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 β 2- 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.

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

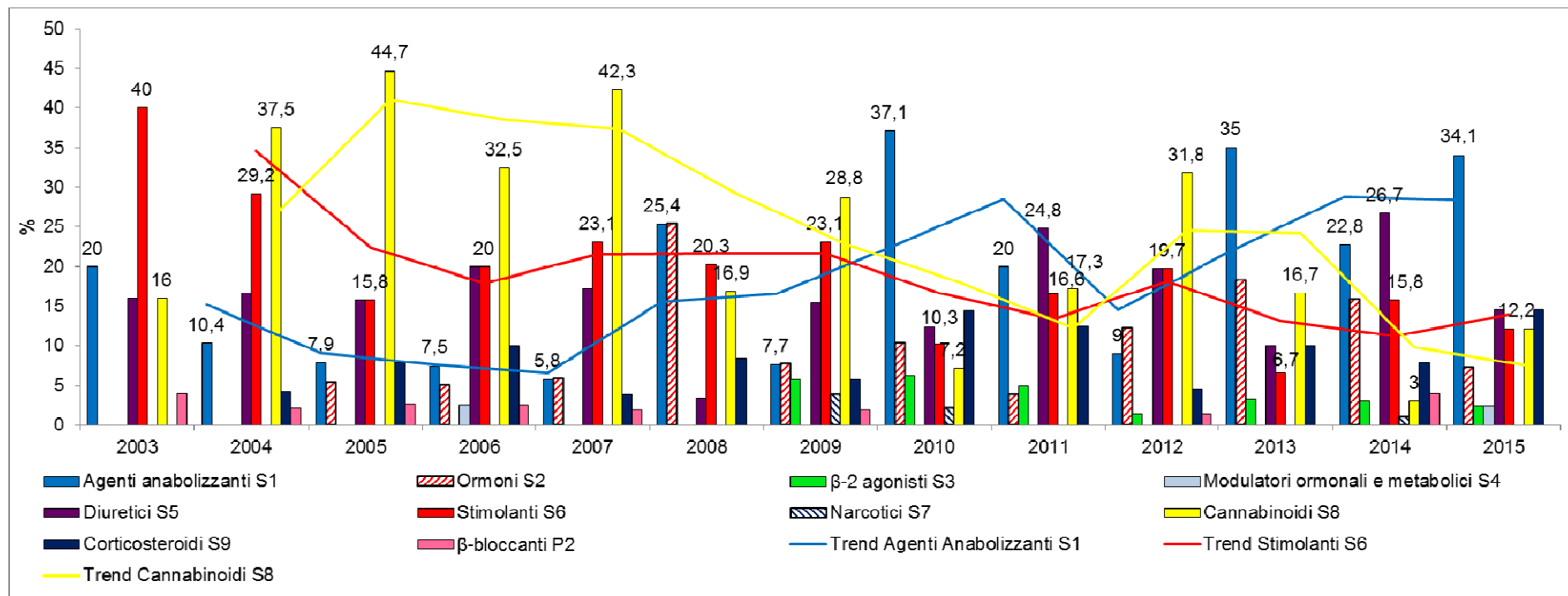
partire dal 2006, tuttavia, le variazioni registrate risultano di lieve entità, con la tendenza ad una generale diminuzione nelle positività rilevate. Nel 2015 gli stimolanti sono stati rilevati nel 12,2% dei campioni risultati positivi ai controlli, in lieve calo rispetto all'anno precedente (15,8%).

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 (12,2% nel 2015). 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 crescente: tale andamento è confermato anche negli ultimi anni ed è in controtendenza rispetto a quanto osservato per i derivati della cannabis.

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.

Graf.3 - Distribuzione delle positività rilevate per classi di sostanze (anni 2003-2015): valori percentuali



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 2015, 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 intese 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 (5,7%) e a seguire nella pallamano (3,6%).

Tab.19 - Numero di atleti controllati e numero di atleti risultati positivi (anni: 2003 -2015) secondo le FSN, EPS, DSA: valori assoluti e percentuali

FSN DSA - EPS-	N° ATLETI CONTROLLATI	ETA' MEDIA	N° POSITIVI	% POSITIVI
FCI ACSI UDACE UISP – Ciclismo	3027	29	187*	6,2**
FIGC Calcio	2105	24	41	1,9
FIDAL Atletica leggera	1672	31	16	1,0
FIN Nuoto	1235	25	16	1,3
FIP Pallacanestro	982	25	16	1,6
FIPAV Pallavolo	806	26	9	1,1
FISI Sport Invernali	701	34	14	2,0
FIGH Handball	688	24	25	3,6
FIR Rugby	584	25	33	5,7
FISG Sport Ghiaccio	573	22	12	2,1
FIBS Baseball e Softball	444	29	9	2,0
FITRI Triathlon	434	27	15	3,5
FICK Canoa Kayak	399	27	2	0,5
FIT Tennis -	344	27	3	0,9
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	247	24	7	2,8
FIH Hockey -	183	26	4	2,2
FIHP - Hockey e Pattinaggio	157	18	3	1,9
FIC Canottaggio	153	27	6	3,9
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	95	30	4	4,2
FITA Taekwondo -	91	24	1	1,1
FITAV - Tiro a Volo	88	24	2	2,3
UISP Unione Italiana Sport Per tutti	88	30	2	2,3
FASI - Arrampicata Sportiva	87	40	6	6,9
FIPSAS Pesca Sportiva -	82	33	3	3,7
FIDS - Danza Sportiva	80	32	1	1,3
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
UITS 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	32	23	2	6,3
FISN - Sci Nautico	30	23	0	0,0
FICSF - Canoa Sedile Fisso	28	35	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
FIGMMA – Grappling JiuJitsu Martial Arts	16	31	0	0,0
FISB - Bowling	16	39	1	6,3
U.S. ACLI - Unione Sportiva ACLI	16	26	3	18,8
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
Fcrl - Cricket -	4	31	0	0,0
FIGeST - Giochi e Sport Tradizionali	4	32	0	0,0
IBFF International Bodybuilding	2	28	0	0,0

* FCI=123 **FCI=4,8%

3. IL CONSUMO DI FARMACI E/O PRODOTTI SALUTISTICI NON VIETATI PER DOPING (MEDICALIZZAZIONE DELL'ATLETA): ANNO 2015

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 2015 sono stati controllati 860 atleti (591 maschi e 269 femmine).

Tra gli atleti sottoposti a controllo, 657 (76,4% del totale) hanno dichiarato di aver assunto prodotti farmaceutici (compresi i prodotti omeopatici) e prodotti salutistici in genere (vitamine, sali minerali, aminoacidi, integratori) e 203 atleti (23,6%) 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 84,0% contro il 72,9 % 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	657	76,4	431	72,9	226	84,0
non assunzione	203	23,6	160	27,1	43	16,0
Totale	860	100	591	100	269	100

La maggioranza degli atleti (63,6%) ha assunto 1 o 2 prodotti, mentre il 36,4% 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 medicinali 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	418	63,6
3 o più	239	36,4
Totale	657	100

In Tabella 22 viene mostrato il numero di atleti sottoposti a controllo antidoping nel corso dell'anno 2015, 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 2015 (ciclismo, atletica e calcio), è possibile osservare come le dichiarazioni di assunzione di prodotti non vietati raggiungano un massimo (78,3%) 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.	%
FCI – ACSI – CSAIN– UISP – US ACLI– CSEN – Ciclismo	190	142	74,7
FIDAL - Atletica leggera	120	94	78,3
FIGC - Calcio	100	75	75,0
FIN - Nuoto	56	40	71,4
FIBS - Baseball e Softball	48	41	85,4
FITRI - Triathlon	44	33	75,0
FIPAV - Pallavolo	32	21	65,6
FIR – Rugby	30	27	90,0
FIGH - Handball	29	26	89,7
FIP - Pallacanestro	24	18	75,0
FIT – Tennis	24	19	79,2
FICK - Canoa Kayak	22	15	68,2
FITARCO - Tiro con l'arco	20	16	80,0
FISG - Sport Ghiaccio	16	11	68,8
FIS - Scherma	16	12	75,0
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	16	15	93,8
FIV – Vela	12	7	58,3
FIC - Canottaggio	12	6	50,0
FGI - Ginnastica	8	8	100,0
FITA – Federazione Italiana Taekwondo	8	3	37,5
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	8	8	100,0
FPI - Pugilistica Italiana	8	6	75,0
FITAV - Tiro a Volo	8	6	75,0
FIWuK – Wushu	4	4	100,0
FASI- Arrampicata Sportiva	4	3	75,0
FISE - Sport Equestri	1	1	100,0
TOTALE	860	657	76,4

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= 864) non corrisponde al numero di atleti che hanno dichiarato di assumere prodotti farmaceutici o salutistici (N= 657), 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 53,4% 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: 349 dichiarazioni di assunzione pari al 21,6% sul totale (1.617) delle preparazioni dichiarate (farmaci e/o prodotti salutistici) e al 40,4% sul totale (864) 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 (864)	% su tutti i prodotti (1.617)
FARMACI ANTINFIAMMATORI (FANS)	349	40,4	21,6
FARMACI PER MALATTIE DA RAFFREDDAMENTO	52	6,0	3,2
FARMACI D'IMPIEGO DERMATOLOGICO	45	5,2	2,8
OMEOPATICI	45	5,2	2,8
FARMACI ANTIANEMICI	39	4,5	2,4
ANTIASMATICI	38	4,4	2,4
FARMACI PER IMPIEGO GASTROINTESTINALE	37	4,3	2,3
ESTROPROGESTINICI (contraccettivi)	33	3,8	2,0
ANTIBIOTICI PER USO SISTEMICO	20	2,3	1,2
CORTICOSTEROIDI PER USO SISTEMICO	16	1,9	1,0
ANSIOLITICI, ANTIDEPRESSIVI	15	1,7	0,9
FARMACI TOPICI	14	1,6	0,9
PREPARATI OFTALMICI - OTOLOGICI	13	1,5	0,8
ANTIASMATICI PER USO SISTEMICO	12	1,4	0,7
ANTIPERTENSIVI	11	1,3	0,7
ORMONI TIROIDEI	10	1,2	0,6
FARMACI GINECOLOGICI	7	0,8	0,4
MIORILASSANTI	7	0,8	0,4
FARMACI UROLOGICI	5	0,6	0,3
ALTRO (<5 e/o indicazioni minori)	35	4,1	2,2
NON CLASSIFICABILE*	61	7,1	3,8
TOTALE	864	100	53,4

* 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 2015.

Da notare come nel corso del 2015, 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 20,9% nel 2013 ed al 21,5% nel 2014) sembrano essersi stabilizzati nel corso del 2015, andando a rappresentare il 20,6% delle dichiarazioni di assunzione di antiinfiammatori non steroidei.

Tab. 24 – Dichiarazioni di consumo di FANS tra gli atleti sottoposti a controllo antidoping: anno 2015

Tipologia	Principio Attivo	n.	% su tutti i FANS (349)	% su tutti i farmaci dichiarati(864)	% su tutti i prodotti dichiarati (1.617)
Inibitori non selettivi della COX-1 e 2	Ketoprofene	117	33,5	13,5	7,2
	Ibuprofene	44	12,6	5,1	2,7
	Altro	112	32,1	13,0	6,9
	TOTALE	273	78,2	31,6	16,9
Inibitori selettivi delle COX-2	Diclofenac	43	12,3	5,0	2,7
	Nimesulide	26	7,4	3,0	1,6
	Altro	3	0,9	0,3	0,2
	TOTALE	72	20,6	8,3	4,5
Inibitori altamente selettivi delle COX-2	Etoricoxib	3	0,9	0,3	0,2
	Celecoxib	1	0,3	0,1	0,1
	Altro	0	-	-	-
	TOTALE	4	1,1	0,5	0,2
TOTALE FANS		349	100	40,4	21,6

Gli altri prodotti, non specificatamente farmaci registrati come tali (n=753), costituiscono il 46,6% 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 (60,7% sul totale dei prodotti salutistici). Rispetto all’anno precedente, il 2015 non ha fatto registrare sostanziali variazioni nel consumo di sali minerali (14,2% versus 11,5% nel 2014), vitamine (11,7% versus 13,2% nel 2014) o aminoacidi e derivati (13,4% versus 13,2% nel 2014).

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

PRODOTTI SALUTISTICI	DICHIAZIONE DI ASSUNZIONE		
	n.	% su tutti i prodotti salutistici dichiarati (753)	% su tutti i prodotti dichiarati (1.617)
VITAMINE	88	11,7	5,4
SALI MINERALI	107	14,2	6,6
AMINOACIDI E DERIVATI	101	13,4	6,2
INTEGRATORI	457	60,7	28,3
TOTALE	753	100	46,6

In Tabella 26 viene mostrato il numero di atleti che hanno dichiarato di aver assunto FANS (n= 270), Integratori (n=296) e Vitamine (n=75) rispetto al numero totale di atleti sottoposti a controllo

antidoping che hanno fornito una risposta (n=860), 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 2015 (ciclismo, atletica leggera, calcio), come i FANS oscillino da un massimo (38%) di dichiarazioni di assunzione tra gli atleti praticanti il calcio ad un minimo (18,4%) tra gli atleti praticanti il ciclismo (Tab.26).

Per contro, gli integratori variano da un massimo (39,3%) di dichiarazioni di assunzione da parte degli atleti praticanti nuoto ad un minimo (36,7%) tra gli atleti praticanti l'atletica leggera. Le vitamine raggiungono la percentuale più elevata di dichiarazioni di assunzione tra i gli atleti praticanti l'atletica leggera (17,5%) (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	%
FCI – ACSI – CSAIN – UISP – US ACLI – CSEN - Ciclismo	35	18,4	71	37,4	24	12,6
FIDAL - Atletica leggera	33	27,5	44	36,7	21	17,5
FIGC - Calcio	38	38,0	37	37,0	3	3,0
FIN - Nuoto	19	33,9	22	39,3	2	3,6
FIBS - Baseball e Softball	18	37,5	17	35,4	2	4,2
FITRI - Triathlon	10	22,7	14	31,8	5	11,4
FIPAV - Pallavolo	12	37,5	7	21,9	0	0
FIR - Rugby	17	56,7	9	30,0	1	3,3
FIGH - Handball	18	62,1	5	17,2	0	0
FIP - Pallacanestro	10	41,7	4	16,7	0	0
FIT - Tennis	8	33,3	10	41,7	3	12,5
FICK - Canoa Kayak	6	27,3	4	18,2	0	0
FITARCO - Tiro con l'arco	4	20,0	10	50,0	1	5,0
FISG - Sport Ghiaccio	5	31,3	6	37,5	1	6,3
FIS - Scherma	8	50,0	4	25,0	0	0,0
FIJLKAM - Judo Lotta Karate	7	43,8	10	62,5	2	12,5
FIV – Vela	3	25,0	1	8,3	0	0
FIC - Canottaggio	2	16,7	2	16,7	0	0
FGI - Ginnastica	7	87,5	2	25,0	0	0
FITA – Federazione Italiana Taekwondo	0	0	1	12,5	1	12,5
NBFI - Natural Bodybuilding Fitness	2	25,0	6	75,0	6	75,0
FPI - Pugilistica Italiana	2	25,0	0	0	0	0
FITAV - Tiro a Volo	3	37,5	4	50,0	0	0
FIWuK – Wushu	1	25,0	2	50,0	3	75,0
FASI- Arrampicata Sportiva	1	25,0	3	75,0	0	0
FISE - Sport Equestri	1	100,0	1	100,0	0	0
Totale	270	31,4	296	34,4	75	8,7

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 25 atleti risultati positivi ai controlli antidoping effettuati dalla CVD nel corso del 2015, il 92% ha dichiarato l'assunzione di una o più sostanze non vietate per doping rispetto all'8% che ha dichiarato di non aver assunto alcuna sostanza. Tale percentuale risulta sensibilmente più elevata rispetto a quanto rilevato nel campione totale di atleti sottoposti a controllo antidoping dalla CVD (76,4%).

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	23	92,0	18	90,0	5	100
Non assunzione	2	8,0	2	10,0	0	0
Totale	25	100	20	100	5	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 (60,9%) degli atleti positivi ha assunto tre o più sostanze non vietate, mentre il 39,1% ha assunto uno o due prodotti. Tali percentuali si discostano significativamente da quanto osservato nel campione generale di atleti sottoposti a controllo antidoping nell'intero anno 2015 (solo il 36,4% 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	9	39,1
3 o più	14	60,9
Totale	23	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 2015 con quelli degli atleti risultati positivi, è stato considerato il numero di atleti risultati negativi ai controlli antidoping (835) ed il numero di soggetti positivi (25) 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).

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	835		25	
Assumono FANS/Integratori/Vitamine	483	57,8%	17	68%

Dalla Tabella 29 è possibile evidenziare come dei 835 atleti controllati dalla CVD e risultati negativi nel corso del 2015, il 57,8% ha dichiarato di assumere almeno un prodotto tra FANS e prodotti salutistici (integratori e vitamine), contro il 68% del campione di atleti risultato positivo ai controlli.

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

3.2 La medicalizzazione degli atleti nel periodo 2003-2015

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 2003-2015) relativa alle dichiarazioni di assunzione da parte degli atleti di prodotti farmaceutici e/o salutistici non vietati per doping.

Nel corso dei tredici 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 picchi raggiunti nel 2015 (76,4%) e nel 2014 (72,9%).

Tab.30 - Distribuzione degli atleti controllati negli anni 2003-2015 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	%	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	
	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
non assunzione	400	35,9	588	35,1	558	36,8	425	30,6	387	27,1	203	23,6
Totale	1115	100	1676	100	1517	100	1390	100	1427	100	860	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	%	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	
	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
3 e più	240	33,6	402	36,9	307	32,1	356	36,9	382	36,7	239	36,4

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 2003-2015, è possibile osservare come il 66,6% del campione abbia dichiarato l'assunzione di tali sostanze (Tab.32).

Il consumo minimo di tali sostanze è stato registrato nel 2012 (63,0%), 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 tredici anni di attività della CVD è pari al 75,4% contro il 62,3% 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 proprio 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	1030		526		1556	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	638	61,9	381	72,4	1019	65,6
2005	Sottoposti a controllo antidoping	1239		636		1875	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	756	61,0	471	74,1	1227	65,4
2006	Sottoposti a controllo antidoping	1047		464		1511	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	634	60,6	326	70,3	960	63,5
2007	Sottoposti a controllo antidoping	1140		589		1729	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	681	59,7	439	74,5	1120	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		1328	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	543	60,9	328	75,0	871	65,8
2010	Sottoposti a controllo antidoping	737		378		1115	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	440	59,7	275	72,7	715	64,1
2011	Sottoposti a controllo antidoping	1196		480		1676	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	708	59,2	380	79,2	1088	64,9
2012	Sottoposti a controllo antidoping	1037		484		1521	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	599	57,8	360	74,4	959	63,2
2013	Sottoposti a controllo antidoping	916		474		1390	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	602	65,7	363	76,6	965	69,4

2014	Sottoposti a controllo antidoping	976		451		1427	
	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
TOTALE	Sottoposti a controllo antidoping	11.914		5.769		17.683	
	Dichiaranti assunzione di prodotti farmaceutici o salutistici	7.428	62,3	4.350	75,4	11.778	66,6

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 2007-2015 sono state 50.330 suddivise secondo quanto illustrato nella tabella 33. Come è possibile osservare dalla lettura della tabella, il numero di preparazioni galeniche è in costante crescita, passando da 4.034 nel 2007 a 6.938 nel 2015.

Tab.33 -Preparazioni galeniche di principi attivi vietati per doping comunicate dalle farmacie presenti sul territorio nazionale (anni 2007-2015)

ANNO										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TOTALE
N° preparazioni	4.034	4.330	4.884	6.098	6.452	5.184	6.131	6.279	6.938	50.330

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 nove anni considerati. Complessivamente, i principi attivi riportati in tabella hanno una rappresentatività pari all' 84,7% del totale del periodo 2007-2015 (42.640 dichiarazioni su 50.330).

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, ad eccezione di 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 2015 rappresenta il secondo principio attivo maggiormente dichiarato (685 dichiarazioni) dopo il deidroepiandrosterone (866 dichiarazioni). Si ricorda che la fendimetrazina e la pseudoefedrina appartengono alla medesima classe di sostanze vietate per doping (stimolanti, classe doping S6).

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																			
	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		Totale (2007-2015)	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deidroepiandrosterone⁽³⁾	555	13,8	552	14,3	601	12,3	664	10,9	804	12,5	703	13,6	815	13,3	790	12,6	866	12,5	6.350	12,6
Testosterone⁽³⁾	481	11,9	479	12,4	501	10,3	577	9,5	615	9,5	575	11,1	628	10,2	616	9,8	655	9,4	5.127	10,2
Idroclorotiazide⁽²⁾	452	11,2	502	13,0	546	11,2	571	9,4	577	8,9	524	10,1	580	9,5	561	8,9	600	8,6	4.913	9,8
Furosemide⁽²⁾	456	11,3	475	12,3	527	10,8	559	9,2	558	8,6	479	9,2	533	8,7	530	8,4	521	7,5	4.638	9,2
Spironolattone⁽²⁾	332	8,2	342	8,8	380	7,8	451	7,4	472	7,3	437	8,4	516	8,4	508	8,1	620	8,9	4.058	8,1
Fendimetrazina⁽¹⁾	671	16,6	707	18,3	749	15,3	801	13,1	769	11,9	2	0,1	0	0	0	0	1	0,01	3.700	7,4
Efedrina⁽¹⁾	278	6,9	250	6,5	279	5,7	303	5,0	363	5,6	400	7,7	507	8,3	499	7,9	619	8,9	3.498	7,0
Atenololo⁽⁵⁾	104	2,6	133	3,4	173	3,5	200	3,3	251	3,9	231	4,5	314	5,1	330	5,3	420	6,1	2.156	4,3
Pseudoefedrina⁽¹⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	742	12,1	716	11,4	685	9,9	2.143	4,3
Idrocortisone⁽⁴⁾	146	3,6	166	4,3	207	4,2	219	3,6	215	3,3	219	4,2	247	4,0	266	4,2	316	4,6	2.001	4,0
Propranololo⁽⁵⁾	69	1,7	122	3,2	164	3,4	174	2,9	196	3,0	196	3,8	248	4,0	271	4,3	289	4,2	1.729	3,4
Nadololo⁽⁵⁾	10	0,2	40	1,0	101	2,1	130	2,1	142	2,2	147	2,8	182	3,0	197	3,1	213	3,1	1.162	2,3
Triamcinolone⁽⁴⁾	55	1,4	57	1,5	59	1,2	70	1,1	77	1,2	62	1,2	88	1,4	86	1,4	93	1,3	647	1,3
Metoprololo⁽⁵⁾	41	1,0	43	1,1	48	1,0	53	0,9	62	1,0	62	1,2	77	1,3	65	1,0	67	1,0	518	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	4.037	77,9	5.477	89,3	5.435	86,6	5965	86,0	42.640	84,7
Altri principi attivi	384	9,5	462	10,7	549	11,2	1.326	21,7	1.351	20,9	1.147	22,1	654	10,7	844	13,4	973	14,0	7.690	15,3
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	50.330	100

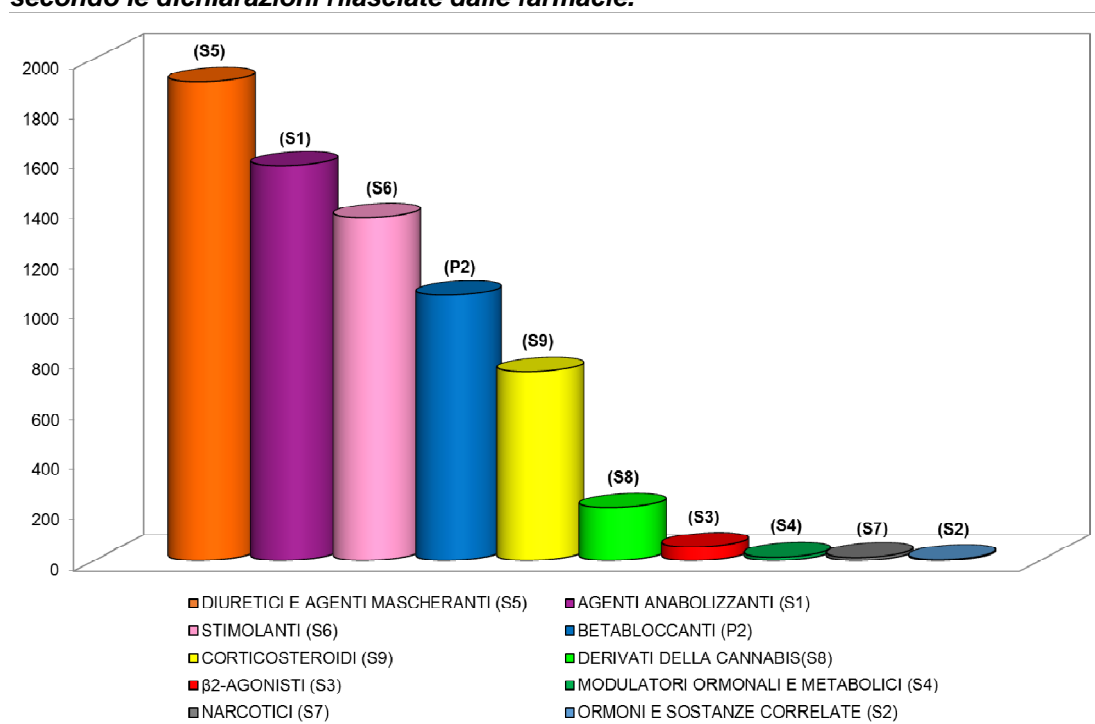
Classi terapeutiche: (1) Stimolanti; (2) Diuretici (agenti mascheranti); (3) Agenti anabolizzanti; (4) Corticosteroidi; (5) Betabloccanti.

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 2015 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 2015 le dichiarazioni registrate sono state 6.938. Come si può osservare dalla Tabella 35, la classe doping maggiormente rappresentata a livello nazionale è quella relativa ai diuretici e agenti mascheranti (27,5%), a seguire quella degli agenti anabolizzanti (22,6%) e quindi degli stimolanti (19,7%). Da sole, queste tre classi, rappresentano il 69,8% del totale delle dichiarazioni rilasciate dai farmacisti: tali percentuali non si discostano significativamente da quanto registrato nel corso del 2014 (diuretici e agenti mascheranti: 28,0%, agenti anabolizzanti: 23,3%, stimolanti: 21,0%).

Tab.35 - Elenco dei farmaci appartenenti alle diverse classi doping e contenuti nelle preparazioni galeniche secondo le dichiarazioni rilasciate dalle farmacie (anno 2015)

Classe doping	Italia	
	N°	%
Diuretici e agenti mascheranti (S5)	1907	27,5
Agenti anabolizzanti (S1)	1571	22,6
Stimolanti (S6)	1366	19,7
Betabloccanti (P2)	1056	15,2
Corticosteroidi (S9)	751	10,8
Derivati della cannabis (S8)	210	3,0
β2-agonisti (S3)	51	0,7
Modulatori ormonali e metabolici(S4)	12	0,2
Narcotici (S7)	11	0,2
Ormoni e sostanze correlate(S2)	3	0,04
Alcool (P1)	0	-
TOTALE	6.938	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.

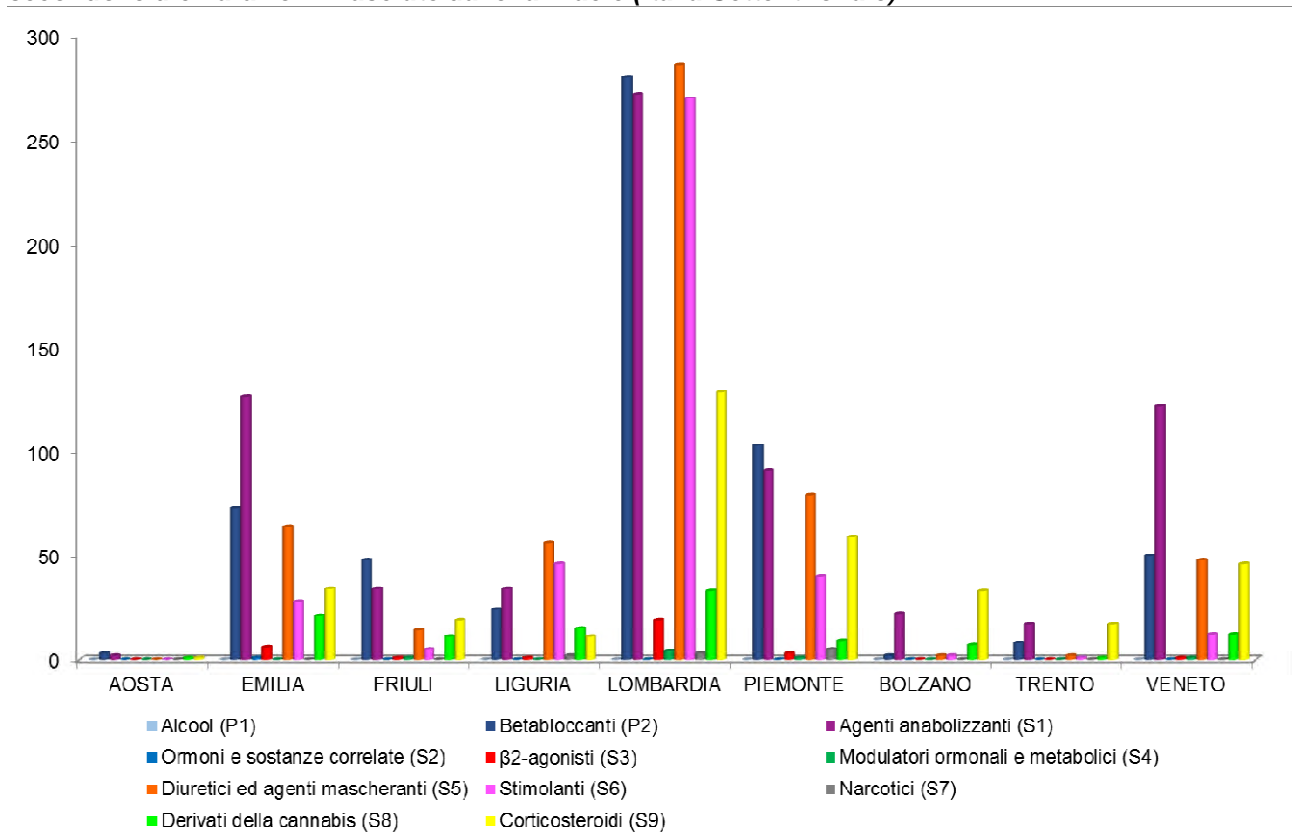
Nella Tabella 36 e nel Grafico 5 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Settentrionale. Appare evidente come al Nord prevalgano le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (26% *versus* 22,6% dell'Italia), con alcune regioni che raggiungono percentuali superiori al 34% (Veneto Emilia Romagna e Trentino Alto Adige). Anche i betabloccanti fanno registrare consumi al di sopra della media nazionale (21,3% al Nord *versus* il 15,2% dell'Italia) mentre i diuretici ed agenti mascheranti mostrano percentuali al di sotto della media nazionale (19,9% *versus* il 27,5% dell'Italia).

Differenze notevoli si registrano tra le diverse regioni del nord Italia: gli agenti anabolizzanti fanno registrare percentuali inferiori alla media nazionale (22,6%) in Liguria (18%) ed in Lombardia (21%), per arrivare a valori quasi doppi rispetto alla media nazionale in Veneto (41,8%). I betabloccanti (media nazionale 15,2%) fanno registrare un minimo di preparazioni in Trentino Alto Adige (8,8%) 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	0
Betabloccanti (P2)	3	42,9	73	20,6	48	36,1	24	12,7	280	21,6	103	26,4	10	8,8	50	17,1	591	21,3	
Agenti anabolizzanti (S1)	2	28,6	127	35,9	34	25,6	34	18,0	272	21,0	91	23,3	39	34,2	122	41,8	721	26,0	
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	6	1,7	1	0,8	1	0,5	19	1,5	3	0,8	0	0	1	0,3	31	1,1	
Modulatori ormonali e metabolici(S4)	0	0	0	0	1	0,8	0	0	4	0,3	1	0,3	0	0	1	0,3	7	0,3	
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	0	0	64	18,1	14	10,5	56	29,6	286	22,1	79	20,3	4	3,5	48	16,4	551	19,9	
Stimolanti (S6)	0	0	28	7,9	5	3,8	46	24,3	270	20,8	40	10,3	3	2,6	12	4,1	404	14,6	
Narcotici (S7)	0	0	0	0	0	0	2	1,1	3	0,2	5	1,3	0	0	0	0	10	0,4	
Derivati della cannabis (S8)	1	14	21	5,9	11	8,3	15	7,9	33	2,5	9	2,3	8	7,0	12	4,1	110	4,0	
Corticosteroidi (S9)	1	14,3	34	9,6	19	14,3	11	5,8	129	10,0	59	15,1	50	43,9	46	15,8	349	12,6	
TOTALE	7	100	354	100	133	100	189	100	1296	100	390	100	114	100	292	100	2775	100	

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



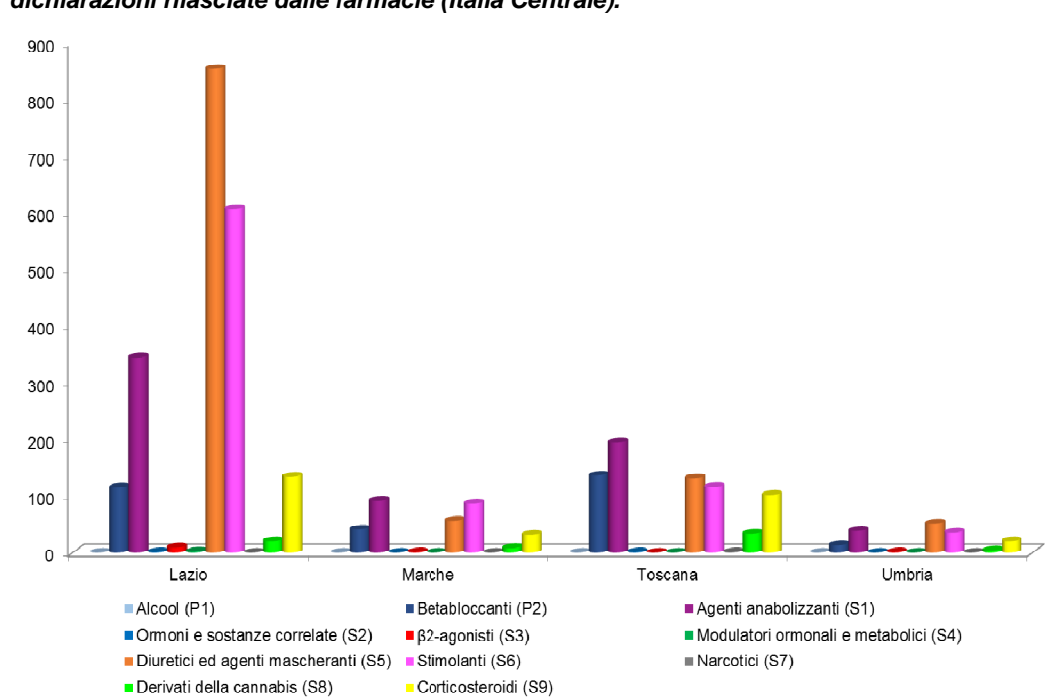
Nella Tabella 37 e nel Grafico 6 vengono mostrati i dati relativi all'Italia Centrale. Particolarmente interessanti quelli relativi alla regione Lazio: il numero totale (2.087) di preparazioni galeniche a base di sostanze vietate per doping da parte dei farmacisti, infatti, è il più alto rispetto a tutte le altre regioni italiane. In particolare, sono stati preparati diuretici ed agenti mascheranti (855 dichiarazioni), stimolanti (606 dichiarazioni) ed agenti anabolizzanti (345 dichiarazioni).

Nell'Italia Centrale, le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti sono in linea rispetto alla media nazionale (20,4% *versus* il 22,6% del dato italiano), diversamente degli stimolanti (25,7% *versus* il 19,7% dell'Italia) e dei diuretici ed agenti mascheranti (33,3% *versus* il 27,5% 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)	115	5,5	42	13,2	136	19,0	13	7,9	306	9,3
Agenti anabolizzanti (S1)	345	16,5	92	28,8	195	27,2	39	23,6	671	20,4
Ormoni e sostanze correlate (S2)	1	0	0	0	1	0,1	0	0	2	0,1
β2-agonisti (S3)	9	0,4	1	0,3	0	0	1	0,6	11	0,3
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	2	0,1	0	0	0	0	0	0	2	0,1
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	855	41,0	57	17,9	131	18,3	52	31,5	1095	33,3
Stimolanti (S6)	606	29,0	87	27,3	116	16,2	36	21,8	845	25,7
Narcotici (S7)	0	0	0	0	1	0,1	0	0	1	0
Derivati della cannabis (S8)	20	1,0	8	2,5	34	4,7	4	2,4	66	2,0
Corticosteroidi (S9)	134	6,4	32	10,0	102	14,2	20	12,1	288	8,8
TOTALE	2087	100	319	100	716	100	165	100	3287	100

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

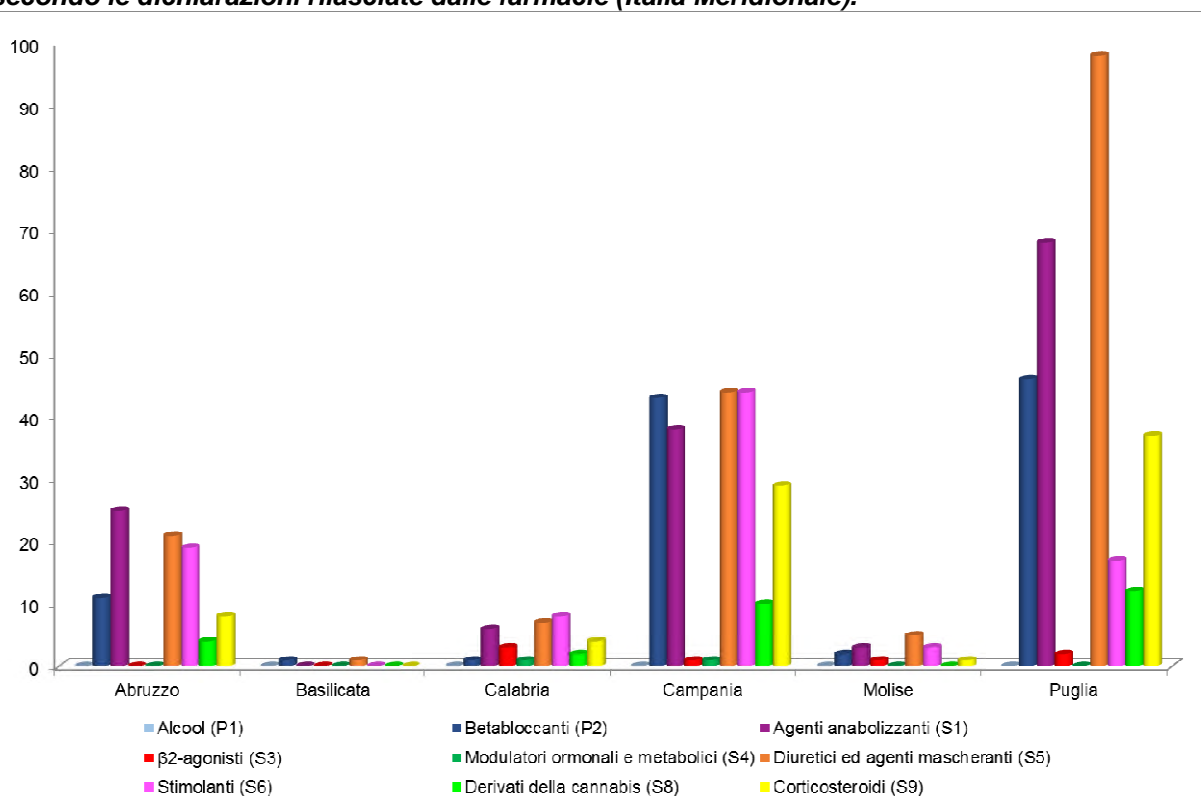


Relativamente all'Italia meridionale (Tabella 38 e Grafico 7), si segnala come il numero di preparazioni galeniche in questa ripartizione geografica sia più basso rispetto a quanto dichiarato dalle farmacie del Centro e del Nord. In particolare, la Campania mostra una percentuale di dichiarazioni di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti inferiore rispetto al dato nazionale (18,1% rispetto al 22,6% del dato nazionale) e la regione Puglia si contraddistingue per una percentuale di preparazioni a base di stimolanti pari a circa un terzo rispetto alla media nazionale (6,1% versus 19,7% 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)	11	12,5	1	50,0	1	3,1	43	20,5	2	13,3	46	16,4	104	16,6
Agenti anabolizzanti (S1)	25	28,4	0	0	6	18,8	38	18,1	3	20,0	68	24,3	140	22,3
β2-agonisti (S3)	0	0	0	0	3	9,4	1	0,5	1	6,7	2	0,7	7	1,1
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	0	0	0	0	1	3,1	1	0,5	0	0	0	0	2	0,3
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	21	23,9	1	50,0	7	21,9	44	21,0	5	33,3	98	35,0	176	28,1
Stimolanti (S6)	19	21,6	0	0	8	25,0	44	21,0	3	20,0	17	6,1	91	14,5
Derivati della cannabis (S8)	4	4,5	0	0	2	6,3	10	4,8	0	0	12	4,3	28	4,5
Corticosteroidi (S9)	8	9,1	0	0	4	12,5	29	13,8	1	6,7	37	13,2	79	12,6
TOTALE	88	100	2	100	32	100	210	100	15	100	280	100	627	100

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



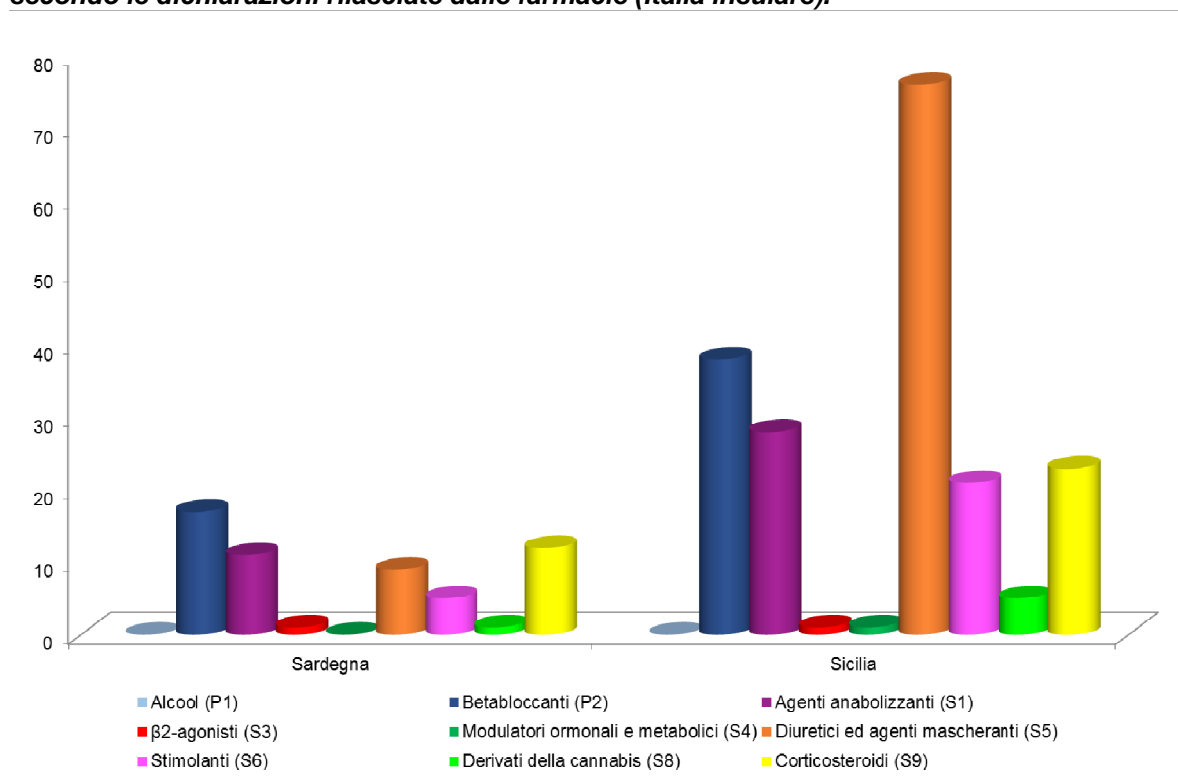
Infine, i dati relativi all'Italia insulare (Tabella 39, Grafico 8) mostrano che, sebbene le farmacie appartenenti a questa ripartizione geografica dichiarino il più basso numero di preparazioni galeniche rispetto al resto d'Italia (249, ovvero il 3,6% del totale nazionale), in Sicilia viene registrata una percentuale elevata di preparazioni galeniche a base di diuretici ed agenti mascheranti (39,4% *versus* 27,5% dell'Italia). Parlando di numeri assoluti, in Sicilia i farmacisti hanno dichiarato 76 preparazioni galeniche a base di diuretici e agenti mascheranti: un numero paragonabile a quanto dichiarato dalla regione Puglia (98 dichiarazioni) o dalla regione Piemonte (79 dichiarazioni).

Per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti, si osservano in questa ripartizione valori inferiori al dato nazionale (15,7% *versus* 22,6% dell'Italia). Percentuali più elevate rispetto alla media nazionale si sono registrate invece per quanto concerne le preparazioni galeniche a base di diuretici (34,1% *versus* 27,5%), betabloccanti (22,1% *versus* 15,2% in Italia) e corticosteroidi (14,1% *versus* 10,8% del dato nazionale).

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)	17	30,4	38	19,7	55	22,1
Agenti anabolizzanti (S1)	11	19,6	28	14,5	39	15,7
β2-agonisti (S3)	1	1,8	1	0,5	2	0,8
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	0	0	1	0,5	1	0,4
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	9	16,1	76	39,4	85	34,1
Stimolanti (S6)	5	8,9	21	10,9	26	10,4
Derivati della cannabis (S8)	1	1,8	5	2,6	6	2,4
Corticosteroidi (S9)	12	21,4	23	11,9	35	14,1
TOTALE	56	100	193	100	249	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 2015, 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 (855 dichiarazioni) che è tre volte il numero di prescrizioni di regioni quali la Lombardia (286 dichiarazioni), o addirittura più di 19 volte il numero di prescrizioni della Campania (44 dichiarazioni) (Tab.36, Tab.37 e Tab.38). E ancora, nel Lazio, il numero di preparazioni galeniche a base di agenti anabolizzanti (345 dichiarazioni) è di circa dieci volte più elevato rispetto al numero di preparazioni galeniche dichiarate dai farmacisti campani (38 dichiarazioni) (Tab.37 e tab.38). In particolare, le farmacie della regione Lazio preparano da sole il 22,0% delle prescrizioni galeniche di agenti anabolizzanti dichiarate a livello nazionale, il 44,4% delle preparazioni di stimolanti ed il 44,8% 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 CALABRIA	280	LOMBARDIA
Agenti anabolizzanti (S1)	0	BASILICATA	345	LAZIO
Ormoni e sostanze correlate (S2)	0	18 REGIONI	1	EMILIA ROMAGNA LAZIO - TOSCANA
β2-agonisti (S3)	0	6 REGIONI	19	LOMBARDIA
Modulatori ormonali e metabolici (S4)	0	13 REGIONI	4	LOMBARDIA
Diuretici ed agenti mascheranti (S5)	0	VALLE D'AOSTA	855	LAZIO
Stimolanti (S6)	0	BASILICATA VALLE D'AOSTA	606	LAZIO
Narcotici (S7)	0	17 REGIONI	5	PIEMONTE
Derivati della cannabis (S8)	0	BASILICATA MOLISE	34	TOSCANA
Corticosteroidi (S9)	0	BASILICATA	134	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 farmacotossicologiche.

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 2015, su 860 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'85,8% dei casi essi arrivano a destinazione entro tre giorni dal prelievo.

L'analisi oggettiva dei campioni biologici ha permesso di evidenziare che tra gli 860 campioni di cui si conosce la data di arrivo al laboratorio, 124 (14,4%) hanno mostrato evidenti 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 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	4	0,5	0	-	4	0,5
1	192	26,1	6	4,8	198	23,0
2	225	30,6	33	26,6	258	30,0
3	227	30,8	51	41,1	278	32,3
4	69	9,4	29	23,4	98	11,4
5	13	1,8	3	2,4	16	1,9
6	2	0,3	2	1,6	4	0,5
7	4	0,5	0	-	4	0,5
Totale	736	100	124	100	860	100
Media giorni± DS	2,32 ± 1,10		2,97 ± 0,97		2,41 ± 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 68,5% dei campioni con segni di degradazione è stato raccolto proprio nei mesi tradizionalmente più caldi dell'anno (giugno, 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	4	0,5	0	-	4	0,5
Febbraio	6	0,8	2	1,6	8	0,9
Marzo	4	0,5	0	-	4	0,5
Aprile	12	1,6	0	-	12	1,4
Maggio	49	6,7	11	8,9	60	7,0
Giugno	94	12,8	26	20,9	120	14,0
Luglio	96	13,0	36	29,0	132	15,3
Agosto	61	8,3	23	18,5	84	9,8
Settembre	111	15,1	12	9,7	123	14,3
Ottobre	63	8,6	3	2,4	66	7,7
Novembre	136	18,5	5	4,0	141	16,4
Dicembre	100	13,6	6	4,8	106	12,3
Totale	736	100	124	100	860	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 ($Me=2,12$ giorni) e quello dei campioni degli atleti risultati negativi ai test antidoping ($Me=2,42$ giorni) non è risultata statisticamente significativa (T-test per campioni indipendenti).

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	4	0,5	0	-	4	0,5
1	187	22,4	11	44,0	198	23,0
2	254	30,4	4	16,0	258	30,0
3	272	32,6	6	24,0	278	32,3
4	94	11,3	4	16,0	98	11,4
5	16	1,9	0	-	16	1,9
6	4	0,5	0	-	4	0,5
7	4	0,5	0	-	4	0,5
Totale	835	100	25	100	860	100
Media giorni± DS	2,42 ± 1,10		2,12 ± 1,17		2,41 ± 1,11	

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

Nel corso del 2015, sui 860 controlli antidoping effettuati in 177 differenti eventi sportivi, sono state richieste indagini specifiche per la ricerca di eritropoietina (EPO) e similari su 170 campioni di urina (19,8%) raccolti in 34 manifestazioni sportive (19,2%) (Tab. 44).

Complessivamente, gli atleti coinvolti sono stati 140 maschi e 30 femmine. Le richieste di analisi specifiche per la ricerca di EPO e similari hanno riguardato 114 atleti del ciclismo (60% dei 190 atleti controllati), 40 dell'atletica leggera (33,3% su 120 atleti controllati), 8 del triathlon (18,2% dei 44 atleti controllati) ed 8 del nuoto (14,3% su 56 atleti controllati).

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	114	25*
FIDAL - Atletica leggera	40	7
FITRI - Triathlon	8	1
FIN - Nuoto	8	1
TOTALE	170	34

*FCI=10, ACSI=9, CSAIN=2, UISP=2, US ACLI=1, CSEN=1

Le richieste di indagini specifiche per la ricerca di EPO e similari ha riguardato per il 52,4% atleti di età superiore ai 34 anni, con circa un quinto delle richieste (21,8%) concentrate in atleti di età superiore ai 44 anni. Gli atleti che hanno fatto registrare la percentuale più bassa (7,6%) di richieste di analisi specifiche per EPO appartengono alla classe 19-24 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	21	12,4
19-24	13	7,6
24-29	25	14,7
29-34	22	12,9
34-39	24	14,1
39-44	28	16,5
>44	37	21,8
Totale	170	100
Etamedia	34,7 ± 11,6	

Nel 2015 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 giorno nella totalità dei controlli, impiegando circa un terzo del tempo degli altri campioni (2,76 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	-	4	0,6	4	0,5
1	170	100	28	4,1	198	23,0
2	0	-	258	37,4	258	30,0
3	0	-	278	40,3	278	32,3
4	0	-	98	14,2	98	11,4
5	0	-	16	2,3	16	1,9
6	0	-	4	0,6	4	0,5
7	0	-	4	0,6	4	0,5
Totale	170	100	690	100	860	100
Media ± DS	1		2,76 ± 0,95		2,41 ± 1,11	

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

Nel corso del 2015, 10 dei 170 atleti (5,9%) 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.

L'80% di essi è risultato positivo ad una o due sostanze vietate per doping, mentre il 20% a tre o più 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	4	40,0
2	4	40,0
3	1	10,0
4	1	10,0
Totale	10	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.

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	15,8
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	3	15,8
19-NORETIOCOLANOLONE	3	15,8
19-NORANDROSTERONE	3	15,8
BETAMETASONE	2	10,5
CLENBUTEROLO	1	5,3
MESTEROLONE	1	5,3
PREDNISONONE	1	5,3
PREDNISOLONE	1	5,3
TUAMINOEPTANO	1	5,3
TOTALE	19	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 2015, 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 degli agenti anabolizzanti (52,8%), a seguire, i corticosteroidi (21,1%) e gli ormoni e le sostanze correlate (15,8%).

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

Classi di sostanze	Sostanze	n.	%
Agenti anabolizzanti (S1)	TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	3	15,8
	19- NORANDROSTERONE	3	15,8
	19- NORETIOCOLANOLONE	3	15,8
	MESTEROLONE	1	5,3
	Totale	10	52,8
Corticosteroidi (S9)	BETAMETASONE	2	10,5
	PREDNISOLONE	1	5,3
	PREDNISONONE	1	5,3
	Totale	4	21,1
Ormoni e sostanze correlate (S2)	ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	3	15,8
	Totale	3	15,8
Stimolanti (S6)	TUAMINOEPTANO	1	5,3
	Totale	1	5,3
Beta-2 Agonisti (S3)	CLENBUTEROLO	1	5,3
	Totale	1	5,3
TOTALE COMPLESSIVO		19	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, 19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	4	CSAIN (ciclismo)
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE, ERITROPOIETINA RICOMBINANTE	1	3	US ACLI (ciclismo)
19-NORANDROSTERONE, 19-NORETIOCOLANOLONE	1	2	US ACLI (ciclismo)
PREDNISONE, PREDNISOLONE	1	2	ACSI (ciclismo)
MESTEROLONE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	2	ACSI (ciclismo)
ERITROPOIETINA RICOMBINANTE, TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	2	ACSI (ciclismo)
BETAMETASONE	2	1	ACSI (2) (ciclismo)
TESTOSTERONE e/o suoi precursori*	1	1	CSEN (ciclismo)
TUAMINOEPTANO	1	1	FIDAL
TOTALE	10	-	-

*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 2015, 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 177 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 860 atleti, di cui 591 maschi (68,7%) e 269 femmine (31,3%). L'età media della popolazione sottoposta a controllo antidoping è di 27,6 anni, specificatamente quella degli atleti 28,2 anni e quella delle atlete 26,1 anni. Complessivamente, 7 atleti (lo 0,8% del campione) sono risultati positivi 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 27 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	591	20	7 (1,2%)
FEMMINE	269	5	0
TOTALE	860	25	7 (0,8%)

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 (5 atleti), la cocaina (2 atleti).

Gli atleti risultati positivi alla cannabis e derivati sono 5, di cui due appartenenti alla FIP (Pallacanestro), uno appartenente alla FIGH (Handball), uno alla FIR (Rugby) ed uno alla FIJLKAM (Judo Lotta Karate).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 praticano il Baseball. In un caso, la cocaina è stata rilevata in associazione ad altre sostanze dopanti, ed in particolare ai diuretici.

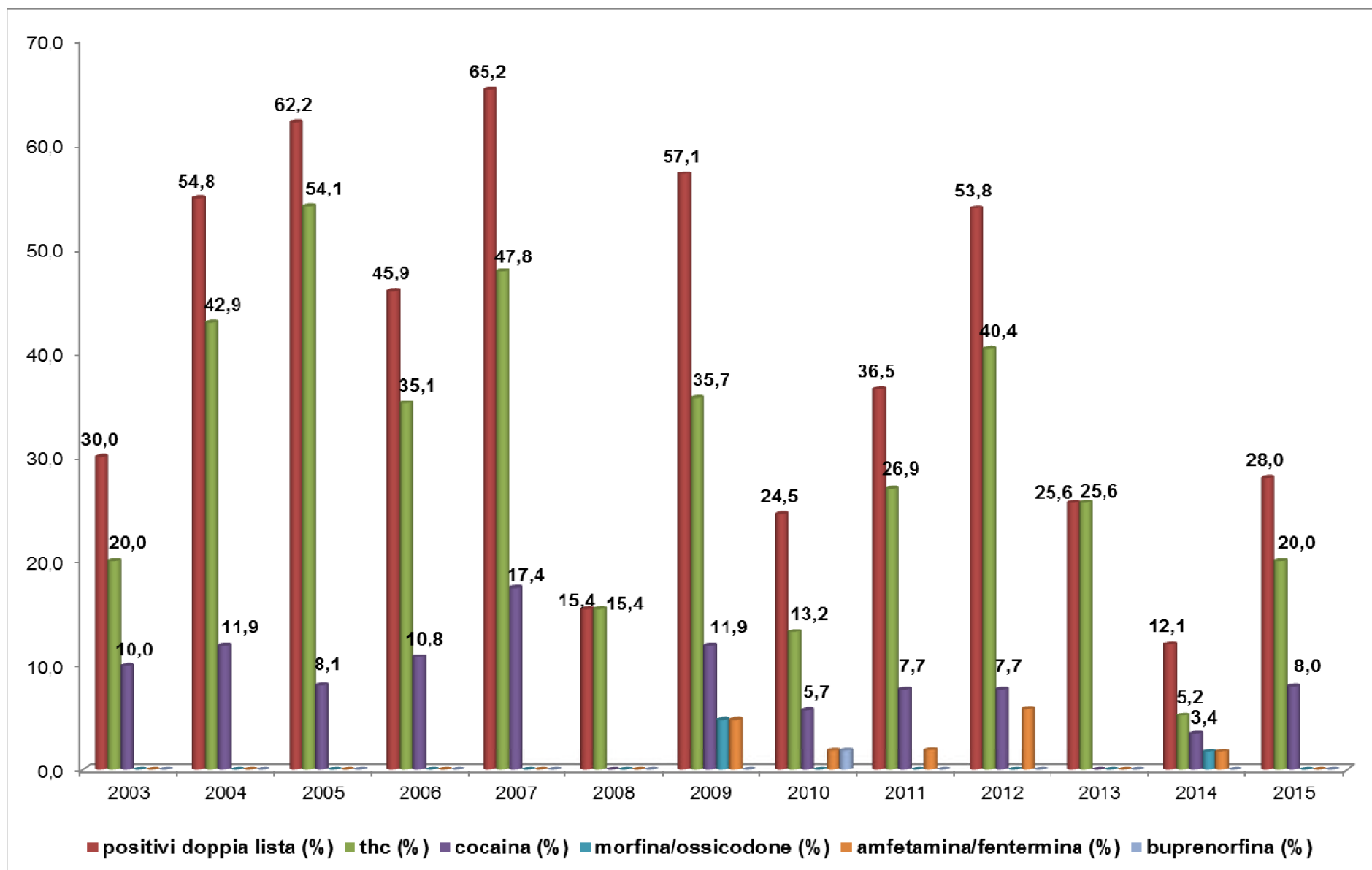
Tab.52 - Elenco delle sostanze vietate per doping e secondo quanto previsto dalla legge 309/90 stratificate per numero di atleti che le hanno assunte e relativo genere di appartenenza: valori assoluti

Elenco completo principi attivi dopanti	Numero Atleti	Numero principi attivi	Genere
INDAPAMIDE, COCAINA	1	2	maschio
THC	5	1	maschio (5)
COCAINA	1	1	maschio
TOTALE			

Il grafico 9 mostra l'andamento delle positività registrate nel corso degli anni 2003-2015 relativamente alle sostanze vietate sia secondo quanto previsto dalla legge 309/90 che dalla legge 376/00. 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"), la più elevata nel 2007 (65,2%). Nel 2007, anno in cui la percentuale di positività ai controlli antidoping è stata pari al 2,9%, i principi attivi maggiormente rilevati sono stati la cannabis e derivati (47,8%) e la cocaina (13,0%). Nel 2015 la percentuale di sostanze vietate secondo le due leggi sopracitate hanno rappresentato il 28% delle positività rilevate ai controlli antidoping.

Da notare come nel corso degli anni la cannabis e derivati (classe doping S8) abbiano sempre rappresentato la percentuale più rilevante tra le positività registrate per le sostanze vietate "in doppia lista". 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.

Grafico 9 - 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 2015

La ricerca e l'analisi delle notizie giornalistiche sull'argomento del doping, pubblicate in Italia nel corso del 2015, è stata svolta attraverso due fonti principali presenti sul web: il motore di ricerca Google e la rassegna stampa a cura dell'Ufficio Stampa dell'Istituto Superiore di Sanità.

La ricerca attraverso Google è stata condotta selezionando la parola chiave "doping" e impostando, nella sezione "Ricerca avanzata", l'Italia come paese di riferimento, le pagine in lingua italiana e specificando il periodo temporale dal 1 gennaio al 31 dicembre 2015.

Per quanto riguarda la consultazione della rassegna stampa a cura dell'Ufficio Stampa dell'Istituto Superiore di Sanità, la ricerca di articoli pubblicati su giornali, quotidiani e riviste in Italia, è stata svolta estrapolando tutti gli articoli aventi "doping" come parola chiave.

Di seguito è riportata la tabella riassuntiva (Tab. 53) di tutte le informazioni giornalistiche reperite. Complessivamente, sono state reperite 77 notizie stampa e/o online pubblicate nel corso del 2015 che hanno interessato 14 discipline sportive, ivi inclusa la voce "Altri" per gli sport non specificati.

Tab. 53 - Notizie giornalistiche su violazioni dei regolamenti sportivi, decessi e operazioni antidoping: anno 2015

Sport	Violazioni del codice antidoping e della legge 376/2000	Operazioni antidoping delle forze dell'ordine	Decessi doping-correlati (accertati o presunti)	Informazioni complessive raccolte
Ciclismo	16	7	1	24
Atletica leggera	15			15
Body building/Palestra		14		14
Calcio	6	1		7
Nuoto	2			2
Sport del ghiaccio	1			1
Pugilato	1			1
Paralimpico	1			1
Biathlon	1			1
Baseball	1			1
Tiro a segno	1			1
Tiro con l'arco	1			1
Golf	1			1
Altri (sport vari)	6	1		7
TOTALE	53	23*	1	77

* il totale di 23 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.

Da sottolineare che ricorrono sempre più notizie relative a positività per doping, rilevate in competizioni sportive internazionali, quali le Olimpiadi o i Mondiali, svoltesi in anni precedenti, che vedono coinvolti centinaia di atleti mettendo in discussione le medaglie acquisite in 11 anni (2001-2012). Altre notizie riguardano il mancato rispetto delle regole dell'antidoping nei 12 mesi precedenti le gare o la non conformità di diversi paesi alle norme antidoping.

Particolarmente sotto i riflettori della stampa la Russia, per accertato doping sistematico e alterazione delle prove antidoping soprattutto nel settore dell'Atletica leggera, ma sono menzionate anche molte altre nazioni tra cui Stati Uniti, Spagna, Kenia. Inoltre, ancora molto citato dalle notizie stampa il doping di stato della ex Germania dell'Est.

Per quanto riguarda l'Italia, ben 61 italiani, tra allenatori, medici e consulenti risultano essere presenti nella lista denominata "Prohibited Association List" dell'Agenzia Mondiale Antidoping (Wada), ovvero una lista globale del personale che lavora a supporto dell'atleta, che è attualmente sospeso dal lavoro con gli atleti o altre persone secondo il codice mondiale antidoping.

Le discipline sportive più citate nelle notizie giornalistiche sono principalmente 3 e nell'ordine: Ciclismo, Atletica leggera e Body Building, che costituiscono il 69% di tutte le notizie del 2015. Il Ciclismo da solo rappresenta il 31% di tutte le notizie e si conferma ancora come lo sport di cui si parla di più nell'ambito del fenomeno doping.

8.1 Violazioni del codice mondiale antidoping e della legge 376/00

Le notizie che hanno riferito violazioni delle norme sportive antidoping nel 2015 sono state 53, coinvolgendo 12 discipline sportive (escludendo la voce generica "Altri") e rappresentando la parte più consistente di tutte le notizie (69%) (Tab. 54). Le violazioni più numerose hanno riguardato il Ciclismo (30%), l'Atletica leggera (28%) e in misura minore il Calcio (11%) per un totale di 37 (70%) notizie stampa.

Tra le sostanze che ricorrono maggiormente nelle notizie sulle violazioni del codice antidoping sono state rilevate eritropoietina (n=11, 21% delle notizie), anabolizzanti (n=9, 17%) e stimolanti (n=7, 13%).

L'uso di doping, non specificando la sostanza in particolare o specificandone solo alcune, o riportando i codici di altre violazioni, è stato riferito da 24 notizie (45% del totale).

Tab. 54 - Violazioni delle Norme sportive antidoping (Nsa)

Data notizia	Ambito competitivo	Sport	Sostanza/e o anomalie	Note
GENNAIO				
10/01		Atletica leggera	Epo	Deferimento al TNA e 6 mesi di squalifica
16/01		Ciclismo	Uso di doping	120 atleti dilettanti positivi nel triennio 2012-2014; 4 atleti sanzionati per 75 anni complessivi di inibizione
16/01		Atletica leggera	Violazione normativa antidoping (artt. 2.3, ovvero rifiuto od omissione a sottoporsi al prelievo antidoping- e 2.4, ovvero mancata reperibilità)	Indagine Olimpia dei Nas-Ros di Trento.10 atleti convocati su 65 complessivi
17/01		Sport Ghiaccio del	2.9 NSA	Squalifica ad un atleta per 1 anno e 4 mesi
22/01		Atletica leggera	Uso di doping	Squalificati 16 atleti russi
FEBBRAIO				
11/02	Gara di campionato Pro Piacenza-Pistoiese	Calcio	Tuaminoeptano	
MARZO				
17/03	Herning 2013	Nuoto	Epo	Squalificato un atleta russo dopo 15 mesi
09/03		Pugilato	Possesso sostanze doping	Squalifica di 1 anno per un atleta nell'ambito dell'operazione "Anabolandia"
MAGGIO				
15/05		Baseball	Mancata reperibilità	Richiesto 1 anno e 5 mesi di squalifica per un atleta
27/05		Sport vari tra cui: ciclismo, atletica leggera, tiro a segno, tiro con l'arco, golf	Sostanze doping (tra cui diuretici e agenti mascheranti, anabolizzanti e ormoni)	Report della CVD, in base ai controlli antidoping: 58 atleti positivi (4.1%) su 1427
GIUGNO				
10/06	Maratona di Venezia	Atletica leggera	Uso di doping	Squalifica 8 mesi per 1 atleta
11/06	Partita di Campionato, ad Ascoli	Calcio	Arimistane metabolita (anabolizzante)	
26/06		Sport vari	Mancata reperibilità	Indagine Ros sui responsabili antidoping Coni, 38 atleti avrebbero dovuto essere perseguiti
26/06	Massa	Ciclismo	Corticosteroidi, diuretico	4 atleti amatoriali
30/06		Ciclismo	Epo	
LUGLIO				
11/07	Tour 2015	Ciclismo	Cocaina	
13/07		Atletica leggera	FG-4592 (Epo di ultima generazione)	Sospensione per 4 anni
15/07	Campionato italiano Torino	Ciclismo	Nesparbopoiatina	

17/07		Calcio	Fentermina	Un portiere ammette l'errore di uso di doping nel passato
21/07	Giochi Panamericani	Ciclismo	FG-4592	
23/07		Paralimpico	Mesterolone metabolita	
23/07		Ciclismo	Ricettazione e uso di doping	
29/07		Ciclismo	FG-4592	Sospesa tutta la squadra dall'attività agonistica
AGOSTO				
03-04/08	Olimpiadi, Mondiali	Atletica leggera	Autoemotrasfusione, Epo	800 casi sospetti su un terzo delle medaglie degli ultimi 11 anni (2001-2012), soprattutto per gli atleti russi e poi americani, spagnoli, keniani
08/08		Biathlon	Epo	3 persone coinvolte tra cui un atleta e un medico. Indagine della procura di Bolzano
08/08		Nuoto	Clenbuterolo, steroide stimolante e uno	Squalifiche di atleti internazionali nel 2011, 2013 e 2014
09/08	Gara di ciclismo amatoriale a Chiaramonte Gulfi	Ciclismo	Uso di doping	34 indagati tra Ragusa, Siracusa e Catania
12/08	Mondiali di Helsinki 2005 e Osaka 2007	Atletica leggera	Uso di doping	28 atleti positivi all'antidoping
17/08	Mondiali 2011	Atletica leggera	Uso di doping	Richiesta squalifica per 4 anni per 4 atleti e 4 dirigenti russi. Inoltre, tra il 29 e il 34% su 1800 partecipanti non ha rispettato le regole dell'antidoping nei 12 mesi precedenti le gare.
SETTEMBRE				
10/09		Ciclismo	Uso di doping	Squalifica di 4 anni per un atleta
16/09		Sport vari	Uso/somministrazione di doping	61 italiani (allenatori, medici, consulenti ecc.) nella "Prohibited Association List" della Wada
22/09		Calcio	Testosterone e steroidi anabolizzanti	Studio Uefa 2008-2013, il 7.7% (879) dei calciatori testati su 4.195 controlli, avevano valori di testosterone oltre il consentito
24/09		Sport vari	Uso di doping	Su 17.000 atleti controllati negli ultimi 10 anni, 520 professionisti sono risultati positivi, secondo il Ministero della Salute
OTTOBRE				
01/10	Granfondo Pinarello	Ciclismo	Benzoilecgonina, noretiocolanalone, norandrosterone, testosterone e metaboliti non endogeni	Edizione 2011
02/10		Sport vari	Mildronate	Atleti dell'Est Europa
06/10	Trofeo ciclistico Piovese di Brugine	Ciclismo	Norandrosterone, Noretiocolanalone	Rinvio a giudizio per un ciclista
13/10	Cycling team, Latisana	Ciclismo	artt. 2.2, 2.6, 4.2.1 e 4.7.1 (uso e possesso di sostanze doping)	2 atleti: per uno 4 anni di squalifica e per l'altro 1 anno e 9 mesi

NOVEMBRE				
10/11		Calcio	Amfetamine	50 anni dopo la verità sulla pratica di somministrare amfetamine ai calciatori dell'Inter
10/11		Sport vari	Steroidi anabolizzanti	Doping di stato a oltre 10.000 atleti in Germania Est
10/11	Londra 2012	Atletica leggera	Alterazione delle prove antidoping	Wada sollecita la radiazione di 5 atleti, 4 allenatori e 1 dirigente russi
14/11	Olimpiadi 2012	Atletica leggera	Doping sistematico	Sospensione di 1 anno della federazione russa da parte della laaf
18/11	Maratona di Kanazawa	Atletica leggera	Violazione della sospensione	A rischio squalifica
20/11		Sport vari	5 paesi non conformi alle norme antidoping e 6 sotto osservazione	Indagine Wada
20/11		Atletica leggera	Anomalie nel passaporto biologico di un'atleta	3 anni di squalifica e cancellati i risultati dal 2009 al 2013
21/11		Atletica leggera	Uso di doping (stanozololo, epo-cera, testosterone) o fuga da controllo antidoping	Diversi atleti olimpionici, nella storia sono stati squalificati per doping o mancata reperibilità
28/11		Ciclismo	Uso di doping in 4 atleti	18 mesi di reclusione per il direttore sportivo
DICEMBRE				
03/12		Atletica leggera	Mancati controlli antidoping	Per 26 atleti italiani richiesti 2 anni di sospensione
11/12		Ciclismo	Epo	Atleta ritirato dal giro di Galles
15/12	Coppa America, Cile	Calcio	Diuretico	Calciatore brasiliano squalificato per 1 anno

8.2 Operazioni antidoping delle forze dell'ordine

Le operazioni antidoping delle forze dell'ordine hanno riguardato complessivamente 23 notizie (30% del totale delle notizie 2015) e gli sport più coinvolti sono risultati essere Body building, con 14 notizie (61%) e Ciclismo con 7 notizie (30%). Le operazioni antidoping hanno riguardato sequestri, traffici e commercio illegale di farmaci e sostanze doping in tutta Italia, coinvolgendo spesso gli ambienti delle palestre. Il Body building, come attività praticata in palestra con l'obiettivo di scolpire il proprio corpo e aumentare la massa muscolare, è infatti esclusivamente presente in questo tipo di notizie (Tab. 55).

Tab. 55 - 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						
26/01		Procura di Padova e di Bolzano	Ciclismo	Sostanze medicinali e per doping	25 indagati, di cui 20 accusati di doping e 7 persone accusate di contrabbando	Operazione Monstre
FEBBRAIO						
20/02	Savona, Imperia	Carabinieri Nas di Genova	Body building, palestre	1000 confezioni di anabolizzanti	20 perquisizioni in palestre e nei domicili degli indagati	
MARZO						
26/03	Trentino	Carabinieri Nas di Trento	Body building, palestre	3000 farmaci anabolizzanti tra cui gonadotropina, ormone della crescita, stanozololo, nandrolone, testosterone, tamoxifene	4 persone identificate come responsabili	Indagine "Farmalake"
26/03	Lazio	Guardia Finanza di Latina	Body building, palestre	3500 fiale e pasticche di steroidi anabolizzanti tra cui nandrolone; falsificazione di ricette mediche	4 arrestati	

31/03-01/04	Friuli Venezia Giulia, Veneto, Lombardia, Piemonte, Sicilia, Marche	Carabinieri Nas e Procura di Udine	Ciclismo	Procacciamento, somministrazione e assunzione di sostanze doping, tra cui nandrolone	3 indagati e 4 sospesi	Inchiesta giudiziaria sulla squadra ciclistica "T-VB" di Latisana
APRILE						
01/04	Alassio (Savona)	Carabinieri Nas di Genova	Palestre, Body building	Migliaia di pastiglie anabolizzanti	2 arrestati, 22 perquisizioni	
08/04	Campania, Emilia Romagna	Carabinieri di Sassuolo e Nas di Parma	Ciclismo	Medicinali ospedalieri rubati tra cui antitumorali, epo e cera, anabolizzanti e gonadotropine	9 indagati a Modena e 98 in Campania	Indagine "Ti piace vincere facile"
GIUGNO						
10/06	Pontecagnano Faiano (SA)	Carabinieri di Salerno	Palestra	Sequestrato negozio dedito a traffico di sostanze doping	1 indagato	
11/06	Frosinone, Varese e altre province italiane	Carabinieri Nas di Trento	Palestre, Body building	Migliaia di sostanze anabolizzanti tra cui Testovis, Proviron, Gonasi, Clenbuterolo, Stanozololo, ormoni diuretici, anoressizzanti, nandrolone	Denunciate 2 persone	
LUGLIO						
07/07	Lombardia, Veneto	Carabinieri Nas di Brescia	Ciclismo amatoriale, body building e sportivi dilettanti	Epo, farmaci anabolizzanti, ricette contraffatte	Decine di arresti	Inchiesta della procura di Brescia che coinvolge circa 185.000 sportivi e anche medici e farmacisti
23/07	Toscana, Emilia Romagna e Veneto	Carabinieri Nas Livorno	Ciclismo	Farmaci ospedalieri tra cui anabolizzanti e Epo	30 perquisizioni e 2 arresti	Operazione "Pista ciclabile"
24/07	Umbria	Carabinieri Nas Perugia	Body Building	1 migliaio di compresse e 300 farmaci anabolizzanti	2 arresti e 26 perquisizioni	Operazione "Big Bull"
AGOSTO						
11/08	Sicilia	Polizia di Ragusa	Ciclismo amatoriale	Antitumorali, Epo e ormoni	34 persone denunciate	Indagati anche un infermiere e un allenatore
12/08	Brindisi	Carabinieri	Non	Fiale di	Un arresto	

		Nas, ufficio dogana e finanza	specificato	anabolizzanti quali testosterone (192.000), nandrolone (27.000)		
SETTEMBRE						
04/09	Firenze, Livorno, Alessandria e Catania	Carabinieri Nas Firenze	Body Building	Decine di confezioni di steroidi anabolizzanti, testosterone e derivati, ormoni peptidici	5 indagati	Operazione "Underground" a livello internazionale
OTTOBRE						
02/10	Messina, Villafranca Tirrena	Polizia di Messina	Body Building e palestre	Stanazolo, trembolone, metenolone, oxandrolone, nandrolone, boldenone e insulina	11 persone indagate	Operazione "Bratislava"
09/10	Trentino, Lombardia, Puglia e 12 province in tutta Italia	Carabinieri Nas di Trento	Body Building, sport amatoriali tra cui ciclismo e calcio	Sostanze anabolizzanti	6 condannati e 8 ai domiciliari	Operazione "Minotauro"
NOVEMBRE						
21/11	Abruzzo	Carabinieri Nas Pescara	Body Building, Palestre	Genotropin, Winstrol, testosterone e ricette false	9 condannati	
26/11	Emilia Romagna, Lombardia, Toscana, Lazio e Sardegna	Carabinieri Nas Bologna e dell'Arma Territoriale	Body building e palestre	9000 compresse e 700 flaconi di sostanze anabolizzanti tra cui nandrolone, oxandrolone, anastrazolo, clomifene, testosterone e gh (ormone della crescita)	2 condannati, 3 denunciati e 25 perquisizioni	Operazione "Hard Trainer"
DICEMBRE						
15/12	Carpi, Modena	Carabinieri	Body Building	Steroidi anabolizzanti (nandrolone, oxymetholone)	4 culturisti	Pene da 6 mesi a 1 anno

9. SANZIONI DISCIPLINARI E DEFERIMENTI AL TRIBUNALE NAZIONALE ANTIDOPING

Il CONI, emanazione del Comitato Olimpico Internazionale (CIO), è autorità di disciplina, regolazione e gestione delle attività sportive nazionali. Il CONI pubblica regolarmente on-line le principali notizie relative al fenomeno doping soprattutto in relazione alle decisioni prese dal TNA (Tribunale Nazionale Antidoping) nei confronti di atleti, medici, professionisti del settore che hanno violato il codice mondiale antidoping o la legge 376/2000, o in relazione alle positività riscontrate in atleti delle diverse discipline sportive.

La raccolta di notizie sulle violazioni degli articoli del codice WADA e/o Norme Sportive Antidoping da parte di atleti delle Federazioni sportive o, in alcuni casi, di soggetti non tesserati, è stata effettuata consultando l'archivio on-line antidoping del CONI (<http://www.coni.it/it/attivita-istituzionali/antidoping.html>) (Tab. 56).

Tab. 56 - Sanzioni disciplinari e deferimenti per violazioni delle Norme Sportive Antidoping (NSA): 2015

Federazione	tipo di violazione (art. NSA)	Specifiche su sostanza/e riscontrate o altra violazione	sanzione disciplinare
GENNAIO			
FCI	Art. 3.2 NSA		3 mesi di squalifica
UISP	Art. 2.1 NSA	Eritropoietina ricombinante	Richiesti 2 anni e 6 mesi di squalifica
FCI	Art. 2.1 NSA	Testosterone	Richiesti 2 anni di squalifica
FISG	Art. 2.8 NSA		Squalifica di 1 anno e 4 mesi
FIDAL	Art. 2.3 NSA		3 mesi di squalifica
FIGC	Art. 2.1 NSA	Benzoilecgonina	Sospensione cautelare e in seguito chiesti 2 anni di squalifica
UISP	Non specificati	Non specificata	Sospensione cautelare
Non tesserato	art. 2.2 e 2.7		20 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2		2 anni di inibizione
FCI	artt. 2.3 e 4.3		2 anni di squalifica
Non tesserato	art. 2.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2 e 2.7		20 anni di inibizione
FCI	artt. 2.1 e 4.5.1.1		3 mesi di squalifica
FCI	artt. 2.3 e 4.3		2 anni di squalifica
Non tesserato	art. 2.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2		2 anni di inibizione
US ACLI	artt. 2.9		2 anni di inibizione
UISP	artt. 2.1, 2.2 e 3.1		1 anno di squalifica
UISP	artt. 2.1, 2.2 e 3.1		1 anno di squalifica
ACSI	artt. 4.7.4.2		1 anno e 3 mesi
Non tesserato	artt. 2.6, 2.7, 2.8		25 anni di inibizione
ACSI	artt. 2.7 e 4.3.2		15 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.7 e 4.3.2		15 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.7 e 2.8		20 anni di inibizione
FEBBRAIO			
FISE	Art. 2.1 NSA	THC metabolita	Sospensione cautelare
FIDS	Art. 2.1 NSA	Clostebol	Sospensione cautelare
FIGC	Art. 2.1 NSA	Tuaminoeptano	Sospensione cautelare
FIDS	art. 4.2.2		2 anni squalifica
FIDS	artt. 4.2.2 e 4.5.2.1		1 anno di squalifica

FISE	artt. 2.1 e 4.5.1.1		5 mesi di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6, 4.7.4, e 6		2 anni di inibizione
ACSI	Non specificati		8 mesi di squalifica
CSEN	artt. 2.1 e 4.5.1.1		9 mesi di squalifica
UISP	artt. 2.1, 4.2 e 4.6		2 anni e 6 mesi di squalifica
FITRI	artt. 2.1 e 4.2		2 anni di squalifica
FIWUK FIGMMA	artt. 2.1, 4.4, 4.9.1		5 mesi di squalifica
USACLI	artt. 2.1, 4.5.2 e 4.9.1		1 anno e 6 mesi di squalifica
ACSI	artt. 2.1, 4.2, 4.6 e 4.9.1		2 anni e 6 mesi di squalifica
Non tesserato	Art. 2.9		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6 e 2.9		4 anni di inibizione
FISE	art. 2.1.	Metabolita Tetraidrocannabinolo	di Richiesti 5 mesi di squalifica
FIPE	artt. 2.1 e 4.2		2 anni di squalifica
FIDAL	art. 2.3		2 anni di squalifica
Non tesserato	artt.44 NSA e 10.10.1 e 10.10.2 Wada		15 anni di inibizione
FIDAL	artt. 2.1, 4.2, 4.1.1		2 anni di squalifica
UISP	artt. 2.1 e 3.1		2 anni di squalifica
MARZO			
FIDAL	artt. 2.5, 2.9, 3.2, 4.3.1 e 4.7.4.1 NSA		4 anni di squalifica
FIPE	artt. 2.6, 2.7, 2.8, 4.3.2 e 4.7.4 NSA		25 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6, 4.2 e 4.7.4		2 anni di inibizione
FIGC	artt. 2.1 e 4.5.1.1 NSA		40 giorni di squalifica
FIPSAS	artt. 2.1, 4.2.1 e 10		4 anni di squalifica
FIBS	artt. 2.4 e 4.3.3		1 anno di squalifica
US ACLI	Art. 2.1	Non specificato	Sospensione cautelare
UISP	artt. 4.2 e 4.6		2 anni e 6 mesi di squalifica
FCI	artt. 2.1, 3.1 e 4.2		2 anni di squalifica
FITA	artt. 2.1, 3.1 e 4.5.1.1		5 mesi di squalifica
FIDAL	art. 2.1 e 4.6		5 mesi di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 4.6		2 anni di inibizione
FIPSAS	Art. 2.1	metaboliti di Oxandrolone	Sospensione cautelare
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6, 4.6, 4.7.4 e 6		2 anni e 6 mesi di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		3 anni di inibizione
FPI	artt. 2.6, 4.5.2 e 4.9.1		1 anno di squalifica
APRILE			
FIJLKAM	Art. 2.1	THC metabolita > DL	Sospensione cautelare
FIPIC - CIP	Art. 2.1	THC metabolita	Sospensione cautelare
UISP	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
FIGC	artt. 2.1 e 4.2		2 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 4.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesta di 2 anni e 3 mesi di inibizione
Non tesserato	art. 2.2.		Richiesti 2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesti 2 anni e 6 mesi di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesti 2 anni e 6 mesi di inibizione
Non tesserato	art. 2.9.		Richiesti 4 anni di inibizione

Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesti 2 anni di inibizione
MAGGIO			
FPI	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
FIGC	artt. 2.1, 4.2.1.2 e 4.11.1	Arimistane – Arimistane Metabolita	4 anni di squalifica
UISP	artt. 2.2 2.3		4 anni di squalifica
FIHP	artt.2.4 e 4.3.3		1 anno e 2 mesi di squalifica
Non tesserato	art.2.2, 2.6 e 4.6		2 anni e 6 mesi di inibizione
Non tesserato	Artt. 2.2, 2.6 e 4.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt.2.7, 4.3.2 e 6		8 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 2.7 e 4.2		2 anni di inibizione
FPI	Art. 2.1	Gonadotropina corionica (hCG)-Testosterone	Sospensione cautelare
Non tesserato	artt. 4.7.4, 4.6, 2.2 e 2.6		2 anni e 6 mesi di inibizione
Non tesserato	artt. 2.9 e 4.3.4		4 anni di inibizione
FIBS	Art. 2.4		1 anno e 5 mesi di squalifica
UISP	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesti 2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2. e 2.6.		Richiesti 2 anni di inibizione
Non tesserato	art. 2.2.		Richiesti 2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.1. e 2.2.		Richiesti 2 anni di inibizione
FCI	artt. 2.1. e 2.2.		Richiesti 2 anni di squalifica
Non tesserato	Art. 2.3		Richiesti 2 anni di inibizione
GIUGNO			
FIHP	artt. 2.1, 2.2, 4.5.1.1 e 4.7.4.1		4 mesi di squalifica
FCI	Art. 2.4		1 anno di squalifica
FPI	Artt. 2.1, 4.2 e 4.5.2.1		15 mesi di squalifica
Non tesserato	artt. 2.6 e 4.7.1		Inibizione di 8 anni
FCI	artt. 2.1 e 4.5.1.1.		6 mesi di squalifica
FIH	artt. 2.1 e 4.5.1.1	Canrenone	7 mesi di squalifica
FCI	Art. 2.1	Metilprednisolone	Richiesti 6 mesi di squalifica
FIBS	Art. 2.1	Non specificata	Richiesti 4 anni di squalifica
FCI	Art. 2.1	Mesterolone Metabolita	Sospensione cautelare
FCI	Art. 2.1	19-Norandrosterone>DL e 19-Noreticolanolone	Sospensione cautelare
FCI	artt. 2.3 e 4.9.1		2 anni di squalifica
FPI	Art. 2.1	Clostebol Metabolita	Sospensione cautelare
FCI	Art. 2.1	Metilprednisolone	Sospensione cautelare
FIHP	Art. 2.1	Amiloride-Iidroclorotiazide-Clorotiazide (Idroclorotiazide Metabolita)-ACB (Prodotto di degradazione dell'Iidroclorotiazide)	Sospensione cautelare
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.6 e 4.2		2 anni di inibizione
FCI	artt. 2.4 e 4.3.3		2 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.6 e 4.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6 e 4.2		2 anni di inibizione
ACSI	artt. 2.3, 4.3 e 4.6		3 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.3 e 4.2 e 6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 4.7 e 4.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 4.7 e 4.6		2 anni e 6 mesi di inibizione

Non tesserato	artt. 2.2, 4.6 e 6		2 anni e 3 mesi di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2, 4.2 e 6		2 anni di inibizione
LUGLIO			
FCI	Art. 2.1 NSA	Darbepoetina alfa	Sospensione cautelare
ACSI	artt. 2.1, 4.5.1.1 e 10 NSA		4 mesi di squalifica
CSAIN	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
Non tesserato	Non specificati		2 anni e 6 mesi di inibizione
FCI	Art. 2.1	Non specificata	2 anni di squalifica
CSAIN	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
UISP	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
ACSI	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
UISP	Art. 2.1	Benzoilecgonina ed EcgoninaMetilestere	
FIHP	artt. 2.4		2 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.6		2 anni di inibizione
US ACLI	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
FCI	artt. 2.1 , 4.4 e 4.9.1		1 anno di squalifica
CIP/FIPIC	artt. 2.1 e 4.5.1.1		3 mesi di squalifica
US ACLI	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
AGOSTO			
Non specificato	Artt. 2.1, 2.2 e 4.2.1		4 anni di squalifica
ACSI	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
CSAIN	Art. 2.1	Testosterone	Sospensione cautelare
ACSI	Art. 2.1		Sospensione cautelare
FCI	Art. 2.1	NESP (Darbepoetina α)	Sospensione cautelare
CSAIN	Art. 2.1	Benzoilecgonina	Sospensione cautelare
ACSI	Art. 2.1	Eritropoietina Ricombinante	Sospensione cautelare
FISE	artt. 2.2. e 2.6.		2 anni e 3 mesi di squalifica
FIBS	Art. 2.1	Non specificata	Richiesti 4 anni di squalifica
SETTEMBRE			
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6 NSA		Inibizione di 2 anni
FIBS	artt. 2.1 e 4.5.1.1 NSA		Squalifica di 4 mesi
UISP	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FISE	Art. 2.2 e 4.2		2 anni di squalifica
FIDAL	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FIBS	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
FICK	Artt. 2.1, 4.5.1		2 mesi di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2, 2.6 e 2.8		Inibizione di 8 anni
ACSI	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FIBS	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6 e 4.6		4 anni di inibizione
ACSI	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FIBS	Art. 2.4		2 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.3, 2.6, 2.7 e 4.7.1		Inibito a vita
FIBS	Art. 2.1	THC Metabolita > DL	Sospensione cautelare
FIHP	artt. 4.3.3 e 2.4		2 anni di squalifica
FIJLKAM	artt. 2.1 e 4.5.1.1		5 mesi di squalifica
OTTOBRE			
FIR	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FIP	Art. 2.1	Non specificata	Sospensione cautelare
FISE	Art. 2.1	Metilprednisolone	

FISE	Art. 2.1	Benzoilecgonina	Sospensione cautelare
ACSI	artt. 2.6 e 4.2		2 anni di squalifica
ASC	artt. 2.6, 2.7, 4.3.2 e 4.7.4		6 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 4.2		2 anni di inibizione
UISP	artt. 2.1 e 4.2.1.1		4 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.2 e 4.2		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.2 e 4.7.1		8 anni di inibizione
FCI	Artt. 2.6, 4.2.1.1		1 anno e 9 mesi di squalifica
FCI	artt. 2.2, 2.6, 4.2.1 e 4.7.1		4 anni di squalifica
Non specificata	artt. 2.9 e 4.3.4		4 anni di inibizione
Non specificata	artt. 2.7 e 4.3.2		4 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.6 e 2.7		4 anni di inibizione
ACSI	artt. 2.6 e 4.2		2 anni di squalifica
UITS	artt. 2.1, 4.4 e 4.9.1		6 mesi di squalifica
NOVEMBRE			
FIP	Art. 2.1 NSA	Testosterone	Sospensione cautelare
Non tesserato	artt. 2.2 ,4.2.4, 4.6 e 6		2 anni di inibizione
Non tesserato	artt. 2.6, 2.8, 4.3.2.1 e 4.7.4		Inibito a vita
FIGC	Art. 2.1 NSA	Benzoilecgonina	
FIGH	Art. 2.1 NSA	Non specificata	Sospensione cautelare
FIP	Art. 2.1 NSA	THC Metabolita >DL	Sospensione cautelare
FIGC	Art. 4.3.2		4 anni di squalifica
FIDAL	Artt. 2.2, 4.2		2 anni di squalifica
FCI	artt. 2.8 e 4.3.2		6 anni di squalifica
Non tesserato	artt. 2.7, e 4.7.4		8 anni di inibizione
FCI	artt. 2.1 e 4.2.1		4 anni di squalifica
FCI	artt. 2.2 e 4.2		2 anni di squalifica
DICEMBRE			
Varie federazioni	Artt. 2.3 e 2.4		Chiesti 2 anni di squalifica
ACSI	artt. 2.3, 4.3.1 e 10 NSA		4 anni di squalifica
ACSI	artt. 2.1, 4.2.1, 4.7.4.1 e 10 NSA		4 anni di squalifica
FPI	Art. 2.1 NSA	3'-Idrossi – Stanozololo e 16β Idrossi – Stanozololo	Sospensione cautelare
FIN	Art. 2.1 NSA	THC Metabolita>DL	Sospensione cautelare
FIN	Art. 2.1 NSA	THC Metabolita>DL	Sospensione cautelare
Non tesserato	artt. 2.2 e 2.6 NSA		Inibito per 2 anni
UISP	artt. 2.2 e 2.6 NSA		Squalifica di 2 anni

ALLEGATO II

ELENCO PROGETTI 2015

Codice Assegnato	DESTINATARIO PRIORITARIO	TITOLO DEL PROGETTO
2015		
1	REGIONE EMILIA ROMAGNA Direzione generale Sanità e Politiche Sociali per l'integrazione	"Coach della salute" – un personal trainer per il contrasto alle errate abitudini alimentari nelle giovani e nei giovani
2	Istituto Superiore di Sanità	Iniziative di informazione per la promozione della cultura della tutela della salute nelle attività sportive e della lotta al doping
3	Università degli studi di Udine	Doping e Farmaci nell'attività atletica: abuso e misuso di medicinali nello sport
4	AOU – Città della Salute e della Scienza di Torino	La Prevenzione si impara da piccoli