



TUE USRBIJI - SA POSEBNIM OSVRTOM NA PRIMENU GLIKOKORTIKOSTEROIDA

Marija Anđelković, Nenad Dikić

Antidoping agencija Republike Srbije

Apstrakt

TUE (Therapeutical Use Exemption) ili izuzeće radi terapijske upotrebe se zahteva kada sportista mora da uzima lek sa Liste zabranjenih supstanci. U proteklih godinu i po dana, Antidoping agencija Republike Srbije (ADAS) registrovala je 33 TUE, od čega su 30 bila ATUE - skraćeni TUE za nesistemske glikokortikoide i inhalatome beta-2-agoniste (formoterol, salbutamol, salmeterol i terbutalin). Grupa bolesti za koje se najviše tražilo terapijsko izuzeće su skeletnomuskularni poremećaji (48%), a na drugom mestu je astma (30%). Lekovi sa zabranjene liste za koje se najčešće traži TUE su glikokortikosteroidi (63%), i inhalatomi beta-2-agonisti (36%). Najzastupljeniji glikokortikosteroid kod nas je depo preparat Diprofos, koji je najčešće aplikovan periartikularno sa diskutabilnom efikasnošću i rizikom za sistemsko širenje. U radu će biti prikazani interesantni slučajevi iz naše i međunarodne prakse. Od 2009. godine postoje izmene tako da će standardni TUE važiti za sve lekove osim za nesistemske i inhalatorne glikokortikosteroide za koje će se popunjavati samo Deklaracija o upotrebi.

Abstract

TUE (Therapeutical Use Exemption) is required before athlete wants to use the substances from Prohibited List. In last eighteen months Antidoping agency of Serbia (ADAS) registered 33 TUE proces. From this number, 30 was ATUE (Abbreviated TUE) which is required for beta-2-agonist by inhalation and glucocorticosteroids by non-systemic routes. The most common medical disorder in TUE proces in Serbia is musculoskeletal conditions (48%), and on second place is asthma (30%). The most presented prohibited substances are glucocorticosteroids (63%) and beta-2 agonists administered by inhalation (36%). Periarticular

administered Diprophos is the most frequently used glucocorticosteroid, with a question is this route of administration strictly local and effective. Certain case studies of national and international federations will be presented in this article. In 2009. year there will be some changes in TUE process. For non-systemic and inhalative glucocorticosteroids, Declaration of Use is introduced, instead formerly ATUE, while inhalative beta-2 agonists required full TUE process.

Ukoliko se sportista povredi ili razbdi, i mora da uzima medikamente sa Liste zabranjenih supstanci, on je dužan da tu upotrebu prijavi nadležnoj antidoping organizaciji tj. da zatraži odobrenje za izuzeće radi terapijske upotrebe (Therapeutical Use Exemption - TUE). Svrha ovog postupka je oslobađanje odgovornosti sportiste kome se u periodu primene tog leka može uraditi doping kontrola na kojoj bi on bio pozitivan.

Antidoping agencija Republike Srbije (ADAS) je u periodu od aprila 2007. godine do oktobra 2008. godine primila 33 zahteva za odobrenje izuzeća radi terapijske upotrebe (u daljem tekstu TUE). Od tog broja, 30 je bilo ATUE (Abbreviated Therapeutical Use Exemption) tj. skraćenih postupaka koji se odobravaju samo za nesistemske glikokortikoide i inhalatome beta-2-agoniste (formoterol, salbutamol, salmeterol i terbutalin). Ostalo su bila 3 standardna TUE postupka.

TUE odobrava ili neodobrava, TUE Odbor nacionalne antidoping organizacije ili internacionalne federacije kojoj sportista pripada. O odobrenom terapijskom izuzeću obaveštavaju se Svetska antidoping organizacija, međunarodni i nacionalni sportski savezi.



Najveći broj sportista koji je kod nas podnosio zahtev za TUE su bili iz atletike - njih 11. Ostalih 22 TUE je bilo iz različitih sportskih disciplina: fudbal - 7, tenis - 4, rvanje - 3, košarka - 3, savate - 2, vaterpolo - 1, karate - 1 i streljaštvo - 1.

Postoji jedanaest velikih grupa bolesti za koje može da se traži terapijsko izuzeće. U Srbiji je ubedljivo najzastupljeniji morbiditet vezan za skeletnomuskularne poremećaje - čak polovina svih predatih TUE/ATUE. Na drugom mestu, sa 30% učestalosti je astma.

Shodno iznetom, najprimenjenije supstance sa zabranjene liste su glikokortikosteroidi - 63% svih aplikovanih lekova. Inhalatomi beta-2-agonisti se nalaze iza glikokortikoida sa 36% od svih medikamenata za kojese tražilo izuzeće.

Diprofos je lek iz grupe glikokortikosteroida koji kod nas ima primat, jer je čak 1/3 svih TUE/ATUE odobrena za njega. Njegov hemijski sastav je dvokomponentan - betamethasone dipropionate 5mg/ml i betamethasone sodium phosphate 2mg/ml, što ga čini efikasnim depo preparatom. Upravo zato treba biti obazriv i misliti na njegovo produženo prisustvo u urinu ili krvi, koje može rezultirati pozitivnim nalazom na doping kontroli. Prema nekim ispitivanjima, on se u organizmu zadržava tri nedelje, pa čak i duže. Put administracije ovog leka je najčešće bio periatikularan. Ovaj način aplikacije dovodi u pitanje pre svega njegovu efikasnost, kao i potencijalan rizik za sistemsko širenje umesto strogo lokalnog.

Cilj ovog članka je i da pokaže na nekoliko primera koliko TUE proces može da dovede do određenih nedoumica koje moraju da budu otklonjene da sportista ne bi bio u situaciji da bude pozitivan.

Primena glikokortikosteroida je bila i predmet suđenja koje se odigralo jula ove godine u Međunarodnom arbitražnom sudu za sport sa sedištem u Lozani. Podnosilac žalbe je bio Jamie

O'Hara, fudbaler Tottenham-a iz Engleske. Prvi na koga se žalba odnosila bila je WADA, a drugi UEFA. Fudbaler se godinama lečio od akri i urtikarije Roaccutin-om (retinoid acid) i Prednisolon-om za koji je imao odobren TUE. Međutim, njegovo stanje se na go pogoršalo u vidu anafilakse, 29. decembra 2007. godine. Hitno je hospitalizovan u bolnici gde dobija standardnu terapiju koja se u Engleskoj primenjuje kod ovakvih stanja - i.v. Hidrokortizon i Prednisolon naredna 3 dana, oralnim putem. Posle izlaska iz bolnice, podnosi molbu za odobrenje retroaktivnog izuzeća. UEFA TUEC odbija da odobri retroaktivni TUE i navodi sledeće razloge za to: ne bi došlo do značajnog pogoršanja bolesti da nije dobio Prednisolon; nije bilo medicinskog razloga za dalju oralnu terapiju; trebalo je misliti o alternativni - npr. davanje antihistaminika. Nezadovoljan odlukom, O'Hara je odlučio da se žali TUE odboru Svetske antidoping agencije. Posle detaljnog razmatranja svih činjenica, odluka WADA TUEC je bila saglasna sa odlukom UEFA. Kao svoje razloge za takvu odluku naveli su da Prednisolon nije bio deo hitne terapije i samim tim je omogućio fudbaleru da se brže vrati u igru, što je suprotno antidoping pravilima. Uveren da je u pravu, O'Hara na kraju odlučuje da podnese žalbu Međunarodnom arbitražnom sudu za sport sa sedištem u Lozani (u daljem tekstu CAS).

CAS je detaljno razmotrio sve detalje, okolnosti i kompletnu dokumentaciju koju je dobio u prilogu od obe strane, i od fudbalera i od UEFA. Odluka CAS-a je u sportskom pravu konačna i glasila je - odobrava se retroaktivno izuzeće za terapijsku upotrebu. Prema njihovim standardima Prednisolon je deo urgentne terapije koji je služio da spreči pojavu druge faze anafilakse koja je izuzetno opasna. Smatrali su da bi igrač mogao da pretrpi zdravstveno pogoršanje da terapija nije bila primenjena. CAS je mišljenja da adekvatne alternative nije bilo. Pored toga što je O'Hara dobio moralnu satisfakciju, on je odlukom CAS-a od UEFA dobio i novčanu nadoknadu, i time je ovaj spor oko glikokortikosteroida ušao u sportsku sudsku praksu.



Najveći problem sa kojim se ADAS susreće je mali broj zahteva za odobrenje TUE, iako primena lekova sa Liste zabranjenih supstanci nije retka. Diskutabilna je i česta aplikacija glikokortikosteroida od strane klupskih lekara, koji ne vode računa o riziku za pozitivan nalaz na doping kontroli. Kasno podnošenje zahteva za TUE, često nekoliko dana pre takmičenja, ili tek posle aplikacije glikokortikosteroida je pokazatelj neprofesionalnog odnosa lekara prema ovoj problematici, ali i njihove nedovoljne edukacije. Postavlja se pitanje da li je medicinski opravdana njihova česta primena imajući u vidu potencijalnu štetnost? Retko se misli na alternativne lekove i metode koji bi mogli biti podjednako efikasni.

Jedan verodostojan primer iz prakse je situacija kada su tri naše vrhunske košarkašice koje su nekoliko desetina dana pre internacionalnog takmičenja dobile depo preparat glikokortikosteroida (Diprofos) intramuskularno od strane svog lekara, iz nedovoljno opravdanih medicinskih razloga. Zahtev za odobrenje TUE su podneli uoči samog takmičenja (umesto 21 dana pre, kako nalažu pravila), tako da nije bilo vremena za blagovremeno delovanje, i time su one direktno dovedene u opasnost da na potencijalnom testiranju budu proglašene doping pozitivnim.

Izuzeci za terapijsku upotrebu će u 2009. godini pretrpeti određene izmene kako bi se kontrolisala zloupotreba a i olakšao čitav proces. Promene su vezane za način unosa zabranjene supstance. Sistemska primena glikokortikoida i dalje zahteva standardni TUE proces. Novine su vezane za nesistemska i inhalatorna primena glikokortikoida koji od sledeće godine zahtevaju popunjavanje Deklaracije o upotrebi (Declaration of Use), što je zamena za dosadašnji ATUE. Ovo bi trebalo da se sprovodi kroz ADAMS bazu gde se unosi dijagnoza, naziv zabranjene supstance i informacije o doktoru. Promena je i kod inhalatornih beta-2-agonista koji će od 2009. godine zahtevati umesto ATUE, standardni TUE proces. Topički preparati glikokortikoida i dalje nisu zabranjeni.

Umesto zaključka smatramo da sportski savezi Srbije moraju da se posvete ovom pitanju ozbiljnije, da odrede doktora zaduženog za ovu oblast i da redovno i na vreme prijavljuju lekove koji su dati sportisti, a zahtevaju izuzeće radi terapijske upotrebe. Zbog svega navedenog postojanje timskog doktora je neophodno pa je predlog da Ministarstvo za omladinu i sport uskrati finansije onim sportskim savezima koji nemaju timskog doktora kao odgovornog lica za TUE i ostale aspekte borbe za sprečavanje dopinga u sportu, ali i za sprovođenje adekvatnog predtakmičarskog pregleda.