

Glikokortikoīdi un terapeitiskās lietošanas atļaujas

Šajā rakstā aplūkota glikokortikoīdu (GK) lietošana sportistiem un vispārējās terapeitiskas lietošanas atļaujas (TLA) prasības, ņemot vērā WADA 2022. gada Aizliegto vielu un metožu saraksta S9 sadaļas izmaiņas.

Piezīme. Vērtējot īpašu sportista veselības stāvokli, kura ārstēšanai tiek lietoti GK, jāpārbauda konkrētie [TLA kontrolsaraksti](#) vai [TLA vadlīnijas ārstiem](#).

Ievads

Glikokortikoīdi ir plaši lietojami un ļoti efektīvi medikamenti daudzu veselības traucējumu gadījumā. Šos medikamentus lieto vispirms to spēcīgās pretiekaisuma un imūnsupresīvās iedarbības dēļ. Glikokortikoīdi ir viegli pieejami dažādās zāļu formās, un tos var ievadīt dažādos veidos lokālai vai sistēmiskai ārstēšanai.

GK ir kataboliski līdzekļi un, lai gan tiem ir kopīga steroīdā struktūra, tiem nav tādas fizioloģiskas iedarbības kā anaboliskiem androgēniem steroīdiem, kas ir līdzekļi ar ierobežotu terapeitisko lietojumu sportā. Tā kā termins „steroīds” apzīmē tikai ķīmisku struktūru, nevis iedarbību, kopīga apzīmējuma „steroīdi” lietošana ir mulsinoša un no tās vajadzētu izvairīties. Lietojot GK, tāpat kā jebkuras zāles, pastāv risks un var rasties blakusparādības, jo īpaši tos lietojot ilgāku laiku. Ņemot vērā ar tiem saistīto risku raksturu, ieskaitot sekundāru infekciju vai virsnieru supresiju, visiem ārstiem vajadzētu apdomāties, izvēloties GK darbā ar sportistiem.

Sportisti, kā daļa no visas sabiedrības, slimo ar līdzīgām kaitēm kā citi un gūst līdzīgas traumas, kurām bieži ir piemērota ārstēšana ar GK. Mazāka skaidrība ir par to, vai sportistus ar pastiprinātu sacensību un treniņu radītu stresu ar GK neārstē biežāk kā citus sabiedrības locekļus. Pētījumā, kurā bija iesaistīti 603 sporta medicīnas ārsti no 30 dažādām valstīm, vairāk nekā 85 % respondentu apgalvoja, ka bieži injicē un/vai izraksta GK.

Glikokortikoīdi ir iekļauti Aizliegto vielu sarakstā.

Saskaņā ar 2022. gada Aizliegto vielu sarakstu, GK ir aizliegti sacensību laikā, ja tos ievada ar injekcijām, orālā vai rektālā veidā. Iespējama intravenoza, intramuskulāra, periartikulāra, intraartikulāra, peritendīna, intratendīna, epidurāla, intratekāla, intrabursāla, intralesionāla (piemēram, intrakeloidāla), intradermāla un subkutāna ievadīšana. Jāatzīmē, ka visi orālie GK ievadīšanas veidi joprojām ir aizliegti, tostarp oromukozālā, bukāla, gingivālā un sublingvālā veidā. Visi pārējie ievadīšanas veidi, tostarp inhalācija, intranazāli aerosoli, oftalmoloģiski pilieni, perianāla, dermāla, zobu-intrakanāla ievadīšana un lokāla ievadīšana, ir atļauti jebkurā laikā un tiem nav nepieciešama TLA.

Ja tiek atklāts, ka GK, to metabolīti vai marķieri sacensībās savāktajā urīna paraugā pārsniedz atļauto daudzumu, sportists riskē, ka tiks piemērotas sankcijas. Saskaņā ar 2021. gada Kodeksu, sacensību laika paraugu var savākt no plkst. 23.59 dienu pirms sacensībām līdz sacensību beigām, ieskaitot sacensībām sekojošu paraugu savākšanu. Tomēr dažos sporta veidos sacensību laiks tiek definēts atšķirīgi. Sportistiem to iesaka saskaņot ar viņu sporta veida federāciju vai valsts antidopinga organizāciju.

GK lietošana ārpus sacensībām nav aizliegta visos veidos. Tomēr sacensību laikā savāktā urīna paraugā var būt GK lietošanas pēdas, pat ja tas lietots ārpus sacensībām, un pārbaudītājs var ziņot par nelabvēlīgu analīžu rezultātu (AAF). Ja sportists un viņa ārsts nodrošina pienācīgu klīnisku pamatojumu GK lietošanai, TLA var piešķirt ar atpakaļejošu datumu. Tomēr, ja netiek piešķirta TLA, AAF dēļ var tikt piemērotas sankcijas.

Glikokortikoīdi un TLA pieteikumi

Ja GK tiek lietoti terapeitiskos nolūkos, tad pieteikties TLA ir pareizais ceļš. Tiek atzīts, ka ārstēšana ar GK bieži vien notiek saistībā ar neparedzamu hroniskas slimības saasinājumu vai akūtu, vai atkārtotu skeleta un muskuļu bojājumu. Tādos gadījumos TLA tiek piešķirta ar atpakaļejošu datumu. GK lietošana bieži notiek ārpus sacensībām, tomēr arī šajā gadījumā AAF tiek iegūts sacensību laikā. 2021. gadā Starptautiskajā terapeitiskās lietošanas atļaujas standartā (ISTUE) pievērsta īpaša uzmanība šim jautājumam, pieņemot pieteikumu ar atpakaļejošu datumu, ja:

ISTUE 4.1e: Sportists ārpus sacensībām, terapeitiskos nolūkos, lietojis vielu, kas ir aizliegta tikai sacensību laikā.

Jebkura TLA pieteikuma veiksmīga pieņemšana ir balstīta uz pievienoto klīnisko pamatojumu. Visiem ārstējošajiem ārstiem tiek ieteikts veikt pilnus un precīzus klīniskos pierakstus, ieskaitot zāļu ievadīšanas laiku un devu, ārstējot sportistus, kuri ir pakļauti dopinga kontrolei, pat tajos gadījumos, kad GK ievadīšana notiek pirms sacensībām. Ārstiem ieteicams iepazīties ar GK „izvadīšanas periodiem”, kas aprakstīti [WADA 2022. gada Aizliegto vielu saraksta paskaidrojošajās piezīmēs](#).

Izvadīšanas periodi pēc glikokortikoīdu ievadīšanas

Pēc GK ievadīšanas, to atļauto daudzumu urīna paraugā, kas var rezultēties kā AAF, iespējams sasniegt dažādos laika periodos pēc ievadīšanas (sākot ar dienām un beidzot ar nedēļām), atkarībā no ievadītā GK, ievadīšanas veida un devas. Lai samazinātu AAF risku, sportistiem jāievēro minimālie izvadīšanas periodi.

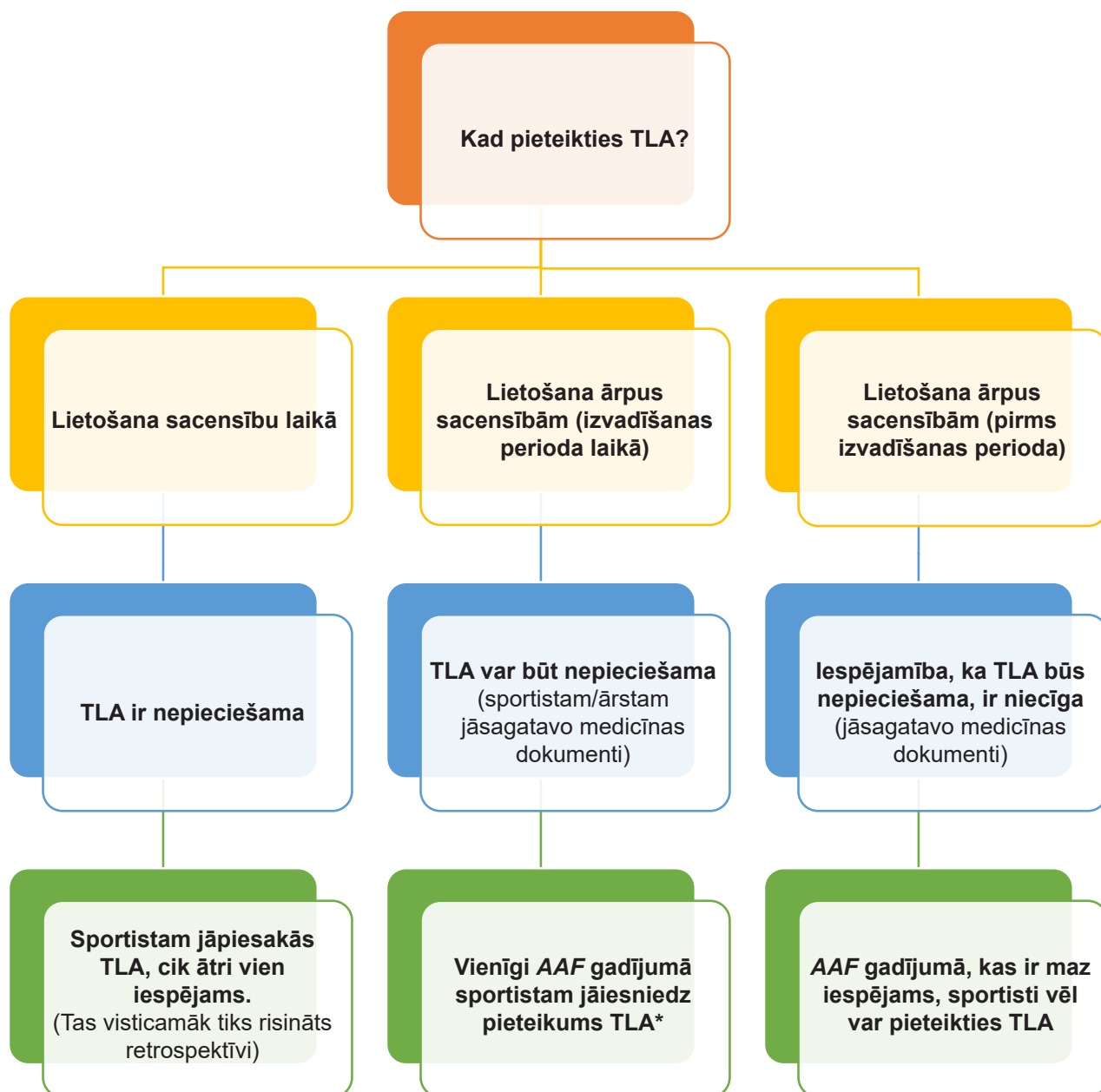
Šajā kontekstā „izvadīšanas periods” nozīmē laiku no pēdējās ievadītās devas līdz sacensību sākumam. Tas ir paredzēts, lai ļautu izvadīt GK tādā mērā, lai tā daudzums būtu zemāks par atļauto. Šie izvadīšanas periodi ir aprēķināti, balstoties uz šo zāļu lietošanu saskaņā ar ražotāja maksimāli atļautajām devām.

1. attēls: GK izvadīšanas tabula

Lietošanas veids	Glikokortikoīds	Izvadīšanas periods
Orāli	Visi glikokortikoīdi;	3 dienas
	Izņemot: triamkinolona acetonīdu	30 dienas
Intramuskulāra	Betametazons; deksametazons; metilprednizolons	5 dienas
	Prednizolons; prednizons	10 dienas
	Triamkinolona acetonīds	60 dienas
Lokālās injekcijas (ieskaitot periartikulāras, intraartikulāras, peritendīnas un intratendīnas)	Visi glikokortikoīdi;	3 dienas
	Izņemot: triamkinolona acetonīds; prednizolons; prednizons	10 dienas

2. attēls: Kad pieteikties TLA

Turpmāk parādītajā shēmā atainoti trīs scenāriji, kas varētu realizēties atkarībā no tā, vai GK ticis ievadīts sacensību laikā, vai ārpus sacensībām (izvadīšanas perioda laikā vai pirms tā). Katrā no šiem ceļiem sniegti norādījumi par to, kad sportistiem vajadzētu pieteikties un kādos gadījumos ADO šos pieteikumus apstrādā.



**Dažas ADO var izvērtēt TLA iepriekš. Šo informāciju vajadzētu skaidri paziņot to jurisdikcijā esošajiem sportistiem.*

Turpmāk sniegts 2. attēlā raksturoto scenāriju detalizēts apraksts:

Ja sportistam sacensību laikā ir akūta nepieciešamība lietot GK, viņam jāpiesakās TLA, cik ātri vien iespējams. Šāda situācija daudzos sporta veidos var rasties ļoti reti un, kā aprakstīts iepriekš, tā jārisina ar atpakaļejošu datumu.

Ja sportists lieto GK ārpus sacensībām, bet tas notiek izvadīšanas periodā, viņam nav jāpiesakās TLA, ja vien netiek savākts paraugs, kas uzrāda AAF.

Daži sportisti, kuri lieto GK izvadīšanas periodā, pirms izlemt, vai lietot zāles, vai, ja injekcija jau ir izdarīta, pirms izlemt, vai piedalīties gaidāmajās sacensībās, var vēlēties būt droši, ka TLA tiks piešķirta. ADO bieži nespēj nodrošināt ātru vērtējumu un atbildi, turklāt viņiem nav pienākuma vērtēt TLA piešķiršanu attiecībā uz vielām, kuras ir lietotas ārpus sacensībām, ja tās aizliegts lietot vienīgi sacensību laikā. Sportisti un ārsti tiek aicināti sazināties ar savām ADO, lai konsultētos par to īpašajām politikām un praksi.

Ja sportists lieto GK pirms izvadīšanas perioda, nav gaidāms, ka sacensību laikā testa rezultāts būs AAF. Tādēļ šādās situācijās sportistiem nevajag pieteikties TLA, un ADO nav jāvērtē TLA piešķiršana. AAF gadījumā ar atpakaļejošu datumu joprojām iespējams pieteikties TLA, kaut gan ADO vispirms vajadzētu izskatīt lietošanas datumus un farmakokinētiku.

Kā TLA komiteja vērtētu glikokortikoīdu TLA pieteikumu?

Vērtējot jebkuru TLA pieteikumu, tiek ievēroti vienoti principi un TLA komiteja (TLAK) apsver, vai visi četri *ISTUE* 4.2. punktā aprakstītie kritēriji ir ievēroti.

4.2. (a) Tiek prasīts, lai diagnozi un zāļu lietošanas nepieciešamību apstiprinātu reģistrēts medicīnas speciālists. Tā var nebūt kritiska nepieciešamība vai pat ne labākā medicīniskā prakse, bet drīzāk saprātīga un pieņemama ārstēšana. TLAK jārespektē ārsta un pacienta attiecības, un tā nedrīkst nepamatoti iejaukties ārstēšanas praksē. Noteiktu slimību, piemēram, čūlojoša kolīta gadījumā, diagnoze ir skaidri noteikta, un konkrētajā informācijā var ietilpt biopsijas ziņojumi, kolonoskopija u. c. Tomēr vienkārša bursīta gadījumā, izņemot ārsta klīnisko un fizisko vērtējumu, var nebūt daudz diagnostiskas informācijas. Vienmēr ir svarīgi, lai klīniskie apstākļi un ārsta klīniskie spriedumi būtu skaidri aprakstīti un izmeklējumu rezultāti tiktu paziņoti.

4.2. (b) Tiek prasīts apstiprināt, ka ārstēšana papildus neuzlabo sportista sniegumu, tikai palīdzot atgūt iepriekšējo veselības stāvokli, kāds šim indivīdam tiek uzskatīts par „normālu”. Daudzos gadījumos pat pēc zāļu lietošanas sportists nevar pilnībā atgriezties stāvoklī, kāds bijis pirms traumas vai pirms slimības. Katrs pieteikums jāvērtē individuāli. Nav pierādījumu, kas liecinātu, ka viena GK injekcija (intrabursāla, peritendīna vai intraartikulāra) nodrošina snieguma uzlabošanu, neskatoties uz iespējamu īslaicīgu izkliedi organismā.

4.2. (c) GK var nebūt nevienas atļautas, pamatotas alternatīvas, jo tie ir unikāli un spēcīgi pretiekaisuma līdzekļi, kurus plaši lieto dažādu slimību ārstēšanā. Tomēr gadījumā, kad pieejamas alternatīvas, ievadošajam/ārstējošajam ārstam jāizskaidro, kāpēc GK bija visatbilstošākais ārstēšanas veids.

4.2. (d) Tiek prasīts, lai pieteikšanās iemesls TLA nebūtu iepriekšējas aizliegtu vielu lietošanas sekas. Piemēram, tādā neparastā situācijā, kad sportista virsnieru mazspējas cēlonis būtu pierādīta un ilgstoša dopinga lietošana, kritērijs 4.2. (d) nebūtu izpildīts.

KOPSAVILKUMS

1. Glikokortikoidus, pretiekaisuma/īmūnsupresīvus līdzekļus ar plašu klīnisko lietojumu, ārpus sacensībām atļauts ievadīt jebkurā veidā.
2. Ievadot GK ārpus sacensībām, sacensību laikā izdarīts tests tomēr var uzrādīt nelabvēlīgu analīžu rezultātu.
3. Glikokortikoidi ir aizliegti sacensībās vienīgi tad, ja tos ievada injicējamā, orālā vai rektālā veidā.
4. Atļauja terapeitiskai GK lietošanai ar atpakaļejošu datumu tiek piešķirta saskaņā ar *ISTUE* standarta kritērijiem.
5. Pilni klīniskie ieraksti atvieglos veiksmīgu pieteikšanos TLA un tos var pieprasīt rezultātu pārvaldības nolūkos.