



## Asthma – Mindestanforderungen

Version Januar 2010

Ab 1. Januar 2010 werden Salbutamol und Salmeterol durch Inhalation oder in therapeutischen Dosen von der WADA-Dopingliste gestrichen. Ihre Verwendung muss bei Dopingkontrollen auf dem UEFA-Dopingkontrollformular (D3 Medikationserklärung) angegeben werden. Spielern soll jedoch nicht verboten werden, bei Bedarf andere Beta-2-Agonisten zu verwenden.

Für alle anderen Beta-2-Agonisten ausser Salbutamol und Salmeterol gilt Folgendes:

1) Im MAG-Antrag für die inhalatorische Anwendung von Beta-2-Agonisten (ausser Salbutamol und Salmeterol) muss **genau angegeben werden, um welche der folgenden Diagnosen** es sich handelt:

- belastungsinduziertes Asthma (exercise-induced asthma, EIA; einige Patienten benötigen nur eine Behandlung vor der körperlichen Belastung);
- leichtes oder schwereres chronisch-persistierendes Asthma mit einer belastungsinduzierten Komponente (tägliche Behandlung mit Entzündungshemmern und zusätzlich Behandlung vor der körperlichen Belastung erforderlich);
- bronchiale Hyperreaktivität bei körperlicher Belastung im Anschluss an eine Infektion der oberen Atemwege (kurzzeitige Behandlung bis zu drei Monaten).

2) Gegebenenfalls müssen die Spieler die Anwendung von **inhalierten Glukokortikoiden** (über ihren Arzt) und von zulässigen Beta-2-Agonisten auf dem MAG-Antragsformular und auf dem Dopingkontrollformular der UEFA (D3. Medikationserklärung) angeben, das zum Zeitpunkt der Tests vom Mannschaftsarzt ausgefüllt werden muss.

3) Das **medizinische Dossier**, das für einen MAG-Antrag an die MAG-Kommission der UEFA benutzt wird, muss die folgenden Elemente umfassen, um dem derzeitigen Stand der medizinischen Praxis zu entsprechen:

– eine vollständige Krankengeschichte, einschliesslich des Auftretens von Symptomen während und nach einer körperlichen Belastung, die typischerweise mit Asthma in Verbindung stehen (Brustenge, Atemnot, Husten, pfeifender Atem), einschliesslich Müdigkeit, verzögerte Erholung und Leistungsschwäche, sowie Einsetzen und Schweregrad der Symptome in Verbindung mit körperlicher Belastung, einschliesslich des Abklingens der Symptome nach der Belastung, und allfällige Einflussfaktoren (z. B. Umweltbedingungen, Atemwegsinfektionen):

- ein umfassender Bericht über die klinische Untersuchung mit spezifischer Ausrichtung auf den Atemtrakt;
- ein Spirometriebericht mit Messung des forcierten Expirationsvolumens in einer Sekunde (FEV1) in Ruhe (Peak-flow-Messungen werden nicht akzeptiert);
- besteht in Ruhe eine Atemwegsobstruktion, muss die Spirometrie nach der Inhalation eines rasch wirkenden Beta-2-Agonisten wiederholt werden, um die Umkehrbarkeit der Bronchokonstriktion zu belegen (das Nichtansprechen auf Bronchodilatoren schliesst jedoch die Diagnose Asthma nicht aus);
- besteht in Ruhe keine reversible Atemwegsobstruktion, muss ein Bronchoprovokationstest durchgeführt werden, um eine Hyperreaktivität der Atemwege abzuklären. Die Provokation kann durch Einatmen kalter, trockener Luft, Inhalation von Aerosol oder körperliche Belastung erfolgen. Zu den üblichen Tests gehören insbesondere die Provokation mit Methacholin-Aerosol, die Inhalation von Mannitol, der eukapnische willkürliche Hyperpnoe-Test, die Provokation mit hypertonem Kochsalz oder körperliche Belastungstests (Labor oder Praxis);
- genauer Name, Fachgebiet, Adresse (einschliesslich Telefon, E-Mail, Fax) des untersuchenden Arztes.

– Zur Unterstützung des Antrags wird allenfalls ein Peak-flow-Tagebuch empfohlen, in dem zum Beispiel die Peak-flow-Werte, der Zeitpunkt der Messungen, allfällige Symptome, ein möglicher Kontakt mit Allergenen usw. aufgeführt werden. Ein derartiges Tagebuch ist jedoch nicht obligatorisch.

4) Bei chronischem Asthma und belastungsinduziertem Asthma werden MAG jeweils für **vier Jahre** gewährt. Zur Verlängerung einer MAG sind der Antidoping-Abteilung der UEFA die folgenden Angaben einzureichen: die Resultate der medizinischen Kontrolluntersuchungen, die während der Geltungsdauer der MAG mindestens jährlich von einem Pneumologen oder einen Arzt mit Erfahrung in der Behandlung von Asthma bei Sportlern vorzunehmen sind, die Resultate von wiederholten Lungenfunktionstests sowie im Idealfall ein Peak-flow-Tagebuch.