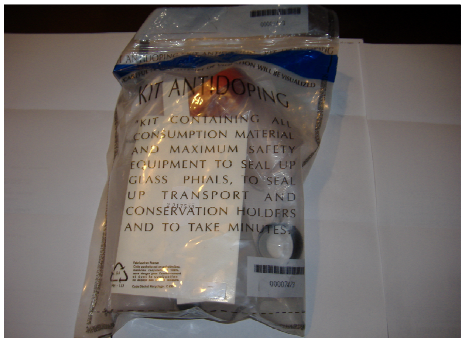
Steroidi anabolizzanti per esaltare le capacità atletiche ed effetti nocivi

Dott. Matteo SIMONE

Psicologo clinico e dello sport, Psicoterapeuta Gestalt ed EMDR



Per molto tempo nessuno ha potuto affermare con certezza che doparsi fosse utile agli atleti. Al di là degli effetti sulla massa muscolare, per anni i medici sportivi si sono chiesti se gli ormoni anabolizzanti fossero davvero in grado di migliorare la prestazione. La risposta è arrivata il 4 luglio 1996, sul New England Journal of Medicine. Shalender Bhasin della Charles Drew University of Medicine and Science di Los Angeles ha suddiviso quarantatrè uomini in quattro gruppi, e li ha sottoposti a quattro diversi trattamenti: placebo con e senza esercizio fisico, e testosterone (600 milligrammi alla settimana per dieci settimane consecutive) senza e con esercizio. Conclusione: il testosterone, soprattutto se associato all'esercizio, aumenta, oltre alle dimensioni, anche la forza del muscolo.

L'impiego degli steroidi anabolizzanti (SA) al fine di esaltare le capacità atletiche è con ogni probabilità il fenomeno doping più diffuso e consistente mai registrato.

L'azione anabolizzante consiste nello stimolo della sintesi delle proteine di alcuni tessuti ed in particolare dei muscoli. Essa comporta una ritenzione dell'azoto introdotto con gli alimenti nell'organismo, superiore all'escrezione (bilancio azotato positivo), nonché l'accrescimento delle masse muscolari; il peso corporeo aumenta senza che a ciò contribuisca un incremento del tessuto adiposo. (1)

Gli SA vengono assunti a cicli (cycling), con periodi di assunzione di 8-12 settimane, ripetuti dopo 6-10 settimane di wash-out. Il dosaggio degli SA viene aumentato progressivamente nelle prime settimane sino a raggiungere il massimo a metà del ciclo e poi ridotto progressivamente. E' inoltre frequente il fenomeno dello stacking, cioè il ricorso contemporaneo a due o più preparati, sia per via orale che per via parenterale, a dosi sovra terapeutiche. (2)

Effetti nocivi dovuti alla somministrazione di SA sono stati riscontrati sia nei pazienti in trattamento con dosi fisiologiche di SA per varie patologie, sia ed in maniera ancor più evidente, negli atleti dopati con dosaggi sovraterapeutici.

In generale gli effetti tossici degli SA, tranne forse quelli sul miocardio, sono di breve durata e reversibili, dopo sospensione di questi composti, nell'arco di alcune settimane. Molti atleti assumono SA in modo quasi continuativo per lunghi periodi di tempo, per cui tali effetti nocivi possono divenire stabili e costituire un serio rischio per la salute.

Clinicamente nell'uomo adulto si verifica: ingrandimento delle ghiandole sebacee e della loro secrezione di sebo con sviluppo di lesioni acneiche ed alopecia; ipotrofia testicolare con alterazioni delle spermatogenesi (oligoastenospermia) e conseguente compromissione della fertilità; ipertrofia prostatica; ginecomastia; aumento della libido e della potenza sessuale. Nel periodo di *wash-out* si registra un calo importante della libido e della potenza sessuale.

Nella femmina adulta l'assunzione di SA determina uno stato di virilizzazione con elevati livelli di testosterone circolante, caratterizzato da: irsutismo; acne; abbassamento del tono di voce per alterazione delle corde vocali; ipertrofia clitoridea; diminuzione del volume mammario; irregolarità mestruali; aumenti dell'aggressività e della libido; calvizie di tipo maschile. Tali modificazioni sono reversibili, tranne l'ipertrofia clitoridea e le modificazioni del timbro vocale, che tendono a permanere nel tempo, anche dopo sospensione dei farmaci. Gli SA durante la gravidanza, a causa della loro capacità di attraversare la placenta, possono determinare virilizzazione dei feti femmina.

Negli utilizzatori di SA sono stati riportati cambiamenti della personalità che vanno da un'aumentata irritabilità, a comportamenti violenti ed antisociali, sino ad alcune segnalazioni di vere e proprie psicosi. In genere tali disturbi del comportamento ritornano alla norma dopo sospensione degli SA. Recenti lavori indicano che l'utilizzo di SA si associa frequentemente con l'abuso di altre droghe quali cocaina, eroina, alcol, marijuana e sigarette. L'uso di SA sembra inoltre associato anche ad altri comportamenti a rischio, quali il pensiero suicidio, l'intraprendere rapporti sessuali non protetti, il guidare in stato di ebbrezza, il possedere un'arma. Sono stati riportati infine alcuni casi di AIDS contratto

tramite lo scambio di siringhe infette, utilizzate dagli atleti per le iniezioni intramuscolari.

Negli atleti, in genere giovani *body builders* utilizzatori di steroidi ed elevati dosaggi e per lunghi periodi di tempo, sono stati riportati almeno una trentina di seri eventi cardiovascolari, prevalentemente a livello cardiaco, quali infarto miocardico acuto, scompenso cardiaco e morte improvvisa aritmica.

All'inizio l'autoprescrizione degli Steroidi Anabolizzanti riguardava solo atleti d'élite praticanti sport di potenza, ma in seguito si estese a macchia d'olio alle altre discipline sportive ed anche ad atleti amatoriali. Il loro abuso continuò a diffondersi sempre più nel mondo dello sport, soprattutto nelle palestre di *body building* dove vengono assunti al solo scopo di migliorare l'aspetto fisico.

Tra gli adolescenti, l'uso di steroidi è tipicamente motivato da benefici a breve termine, includendo il desiderio di aumentare la forza e il rendimento atletico e il desiderio di migliorare l'aspetto. In generale, gli utilizzatori di steroidi che sono atleti sono più propensi ad usare steroidi per motivi legati al rendimento atletico, mentre gli utilizzatori che non sono atleti sono più motivati da preoccupazioni relative l'aspetto.

Un analisi del contenuto delle 10 riviste più popolari tra le persone tra i 18 e i 24 anni evidenziò che le riviste lette dagli uomini (Sports illustrated, Playboy, Newsweek, National Geographic, Rolling Stone, Penthouse, Life, Field and Stream, Jet, e Gentlemen's Quarterly), diversamente da quelle lette dalle donne, contenevano più articoli sulla forma fisica che sulla dieta. Gli autori suggeriscono che le pubblicità il contenuto di articoli dei mass media possono giocare un ruolo importante nel persuadere le donne ad essere preoccupate primariamente con il peso e gli uomini a focalizzarsi sul cambiamento della forma fisica. (3)

L'immagine del corpo è stata a lungo un soggetto di ricerca e la maggior parte degli individui sono risultati essere infelici in qualche modo con il loro corpo.

Generalmente le donne vogliono essere 7 libbre più leggere, avere fianchi e vita più piccoli, braccia e gambe più magri, e avere nasi più piccoli. Gli uomini vogliono essere 3 libbre più pesanti, più alti, avere spalle più ampie, braccia e gambe più spesse, avere menti più larghi, e orecchie più piccole. Entrambi vogliono avere petti più larghi. E' emerso che gli uomini sono insoddisfatti con loro stessi dalla vita in su e a parte il loro petto le donne sono insoddisfatte con i

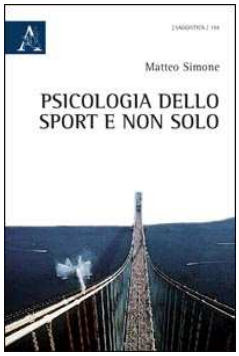
loro corpi dalla vita in giù. Queste conclusioni sono consistenti nelle varie ricerche, e corrispondono anche agli attributi fisici che noi consideriamo molto nel sesso opposto. Nelle donne questa pressione è stata considerata contribuire allo sviluppo di disordini alimentari. Negli uomini, e in una più piccola proporzione di donne, può aver contribuito all'uso di SA.

(1) **MANARA L., MANNAIONI P.F., 1994, Farmacologia e doping, MASSON, Milano.**

(2) **GIADA F., CONTE R., PALATINI P., 1999, Effetti farmacologici e tossicità degli steroidi anabolizzanti, Medicina dello sport, 52/2.**

(3) **OLIVARDIA R., POPE H.G., HUDSON J.I., 2000, Muscle Dysmorphia in Male Weightlifters: A Case-Control Study, Am. J. Psychiatry 157.**

Telefono Verde Anti-Doping 800 89 6970 dell'Istituto Superiore di Sanità
Counselling telefonico sul fenomeno del doping
Servizio nazionale, anonimo e gratuito
Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle 16.00



Dott. Matteo SIMONE
Psicologo, Psicoterapeuta Gestalt, Terapeuta EMDR
380-4337230 - 21163@tiscali.it
http://www.psicologiadellosport.net/eventi.htm

http://store.aracneeditrice.com/it/libro_new.php?id=5472
Il libro è distribuito anche da:
ViviBene Roma - via dei Gelsi 24/d Tel. e fax 0621800596
Frizzi e lazzi Running Manfredonia C.so Manfredi 303 - 34056284788