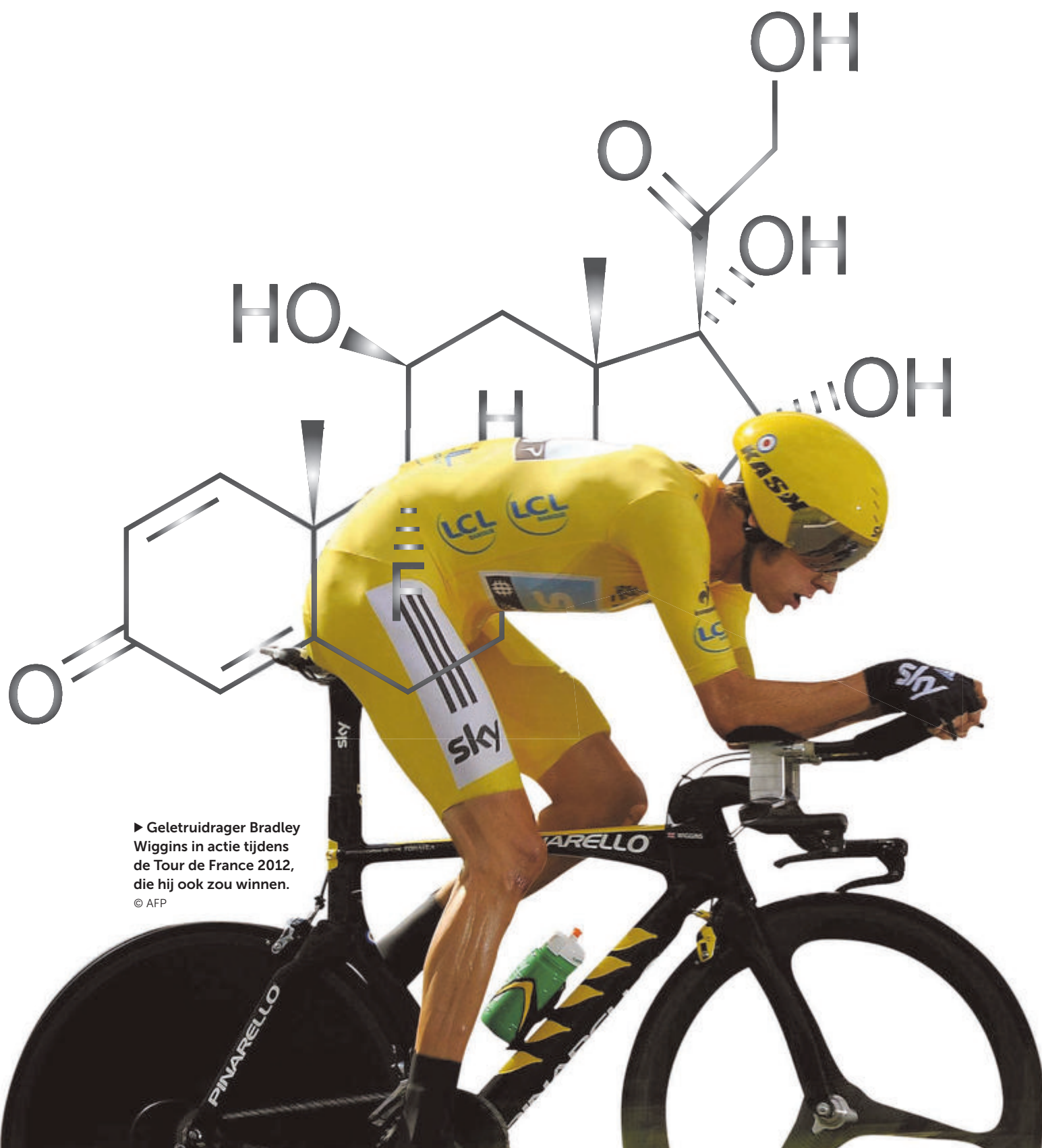


achtergrond.

Hoe ziek kan/mag de atleet zijn voor we hem uit de sport bannen?

Het cortisone-spook



► Geletruidrager Bradley Wiggins in actie tijdens de Tour de France 2012, die hij ook zou winnen.
© AFP

Bradley Wiggins zondigde niet tegen de regels, toen hij een corticoïdenspuit kreeg. Toch wordt nu al weken geoordeeld en veroordeeld. Jazeker, Wiggins zat in de grijze zone, maar die is er juist om de atleet te behoeden voor erger.

HANS VANDEWEGHE

Patiënt: "Dokter, ik heb al vier weken een verkoudheid: loopneus, niezen, rode ogen en jeuk, niet te doen." Dokter: "U heeft hooikoorts." Patiënt: "Ik kan nauwelijks met de auto rijden en morgen vertrekken we op reis." Dokter: "Ik zal u een spuitje geven in uw bil en morgen zal dat voorbij zijn." Het spuitje was Kenacort, de dosissen ik vergeten, en probleemloos reed ik een dag later de 1.200 kilometer naar de Côte d'Azur.

We schrijven de jaren 80 en cortison (verzamelnaam voor wat correct gluco-corticoïden heet) is dan het populairste middel in de sport, want onopspoorbaar. Het wordt niet alleen gebruikt tegen allergieën en/of om beter te presteren. In die tijd heb ik ook drie spuiten in mijn pijnlijke volleybalschouder gehad. Zo ging dat vroeger. Een peesontsteking? Cortison erin. Rond de pees, vergoelijkte de dokter: Depodillar, met als actief bestanddeel paramethasone-acetaat. Het actieve bestanddeel van Kenacort is familie: triamcinolone-acetaat.

Dat laatste kennen we van Bradley Wiggins. Die heeft dat gebruikt, en wel tot drie keer toe, is recent bekendgemaakt door de Russische hackersgroep Fancy Bears. (Dat over 'de zaak-Wiggins' wordt geschreven en niet langer over hoe de Russen de wereld hebben belazerd, maakt dat ze hun slag hebben thuisgehaald.) In zijn geval ging het om zes zogeheten TUE (*therapeutic use exemptions*) of TTN, toestemming voor therapeutische noodzaak).

De eerste drie daarvan dateren van 2008 en 2009 en dienden voor de behandeling met puffers (tot drie verschillende toe) en voor een neusspray met corticoïden. Voor 2010 is geen TUE aangevraagd en dat kan kloppen: 2010 ging voor Wiggins de mist in nadat hij het in januari wekenlang op een zuipen had gezet.

In 2011 kreeg hij op 29 juni – drie dagen voor de Tour-start – een TUE om 40 milligram triamcinolone-acetaat (Kenacort) intramusculair te spuiten. Hij moest in de eerste week al opgeven na een val. Een jaar later kreeg hij nog een TUE voor hetzelfde, op 26 juni deze keer. In beide gevallen en ook een jaar later op 30 april bij de start van de Giro wordt op de TUE omstandig uitgelegd waarom hij dat product nodig heeft: lopende neus, jeuk in de ogen, irritatie luchtwegen, enzovoort.

Bradley Wiggins – of liever zijn artsen – melden ook op elke aanvraag voor therapeutische uitzondering dat hij ooit positief heeft gereageerd op een uitlokkingstest voor allergieën: timotee-gras of lammerstaart – vaak gebruikt voor het inzaaien van weiden en voorkomend in bermen langs de wegen – is in zijn geval de boosdoener.

Conclusie? Bedrog, zeggen de strengste waarnemers, want in zijn boek beweert hij dat hij nog nooit een spuit zou hebben gehad. Tja, zeggen de Engelsen – normaal pilaarbijters in dopingzaken als de sporter géén keurig Engels spreekt – maar misschien heeft hij wel een goeie reden, zoals die allergie. In die zin verdedigde Bradley Wiggins zich ook vorig weekend in *The Guardian*.

Samengevat: hij wilde af van dat gedoe met die verschillende puffers en zalfjes en druppeltjes, want zeer onhandig tijdens drie weken op de fiets.

Van aan de zijlijn zijn er zowel redenen om aan te nemen dat hij niet liegt, dan wel de boel bedriegt, maar wat zeggen de echte kenners? Voor professor Peter Van Eenoo, die het DoCoLab in Gent leidt en deze week nog op dopingcongres was in Seattle, is er niks aan de hand. "Ik vind dit zelfs geen grijze zone. Kenacort is een stevig middel, dat wel, maar hij heeft het niet in grote hoeveelheden gebruikt. En het was eenmalig. Was dit meerdere keren per jaar toegediend, dan zou ik mijn twijfels hebben."

Doping of geneesmiddel

Zal de histerie hiermee ophouden? Neen, natuurlijk niet, want gluco-corticoïden en afgeleiden hebben na vijftig jaar driftig gebruik een haast mythische geschiedenis, met name in de wielrennerij.

'Kenacort is een stevig middel, maar Wiggins gebruikte het niet in grote hoeveelheden. En het was eenmalig'

PETER VAN EENOO
PROFESSOR EN HOOFD VAN DOCOLAB

Enkele getuigenissen.

Lance Armstrong in het najaar van 1996 op de vraag van de oncoloog wat hij allemaal aan doping had genomen. "Epo, groeihormoon, testosteron, anabole steroïden en corticosteroïden."

Bjarne Riis in zijn boek *Stages of Light and Dark*: "Corticosteroïden nemen de pijn weg en maken je sterker."

Een anonieme renner uit de jaren 70 in *Wie gelooft die coureurs nog?*: "De allerbeste van onze en veel andere generaties kon dubbele doses aan, maar dat was niet iedereen gegeven. Je voelde geen pijn en je had *moral*, maar je kon er even goed erg ziek van worden. De weerstand werd aangetast en voor je het wist, had je bronchitis."

Johan Museeuw in december 2014 in *De Morgen*: "Vóór de Ronde en Parijs-Roubaix twee streepjes Diprophos op vrijdag en dat was alles. Achteraf beschouwd had ik zelfs nooit de indruk dat die corticosteroïden echt werkten."

Wijlen dokter Rijckaert, de Festina-ploegarts in de 'doping-Tour' van 1998: "Ik heb in de Ronde van Frankrijk renners gezien die zich 40 tot 80 milligram inspoten. Elke dag, moordende hoeveelheden. De therapeutische hoeveelheid bij een peesontsteking is 40 mg triamcinolone in drie weken. Bernard Thévenet heeft achteraf toegegeven dat hij op cortison de Tour heeft gewonnen, maar dat het ook het einde van zijn carrière heeft betekend."

Omdat het niet allemaal wielrennen moet zijn, een getuigenis van vorig jaar uit de atletiek over Alberto Salazar, coach van onder meer viervoudig goudenmedaillewinnaar Mo Farah en Galen Rupp. "Voor Rupp vertrok naar Dusseldorf voor een 5.000 meter indoor, wilde Salazar dat hij prednison nam. Omdat het de pijn wegneemt en wellicht de zuurstofhuishouding verbetert. Er moest een TUE worden gevraagd."

Inspanningsastma

Natuurlijk kunnen corticoïden gebruikt worden als doping. Daarom worden ze ook opgespoord. Peter Van Eenoo zag in Seattle eerder deze week studies die aantonen dat ze de samentrekking van de spieren, de uithouding en kracht verbeteren. "Toen ook werd gesuggereerd dat ze de eiwit-synthese zouden bevorderen, moest ik slikken. Wij hebben altijd geleerd dat cortico's katabool werken, dus spieraftrekend, en nu zouden ze anabool werken?"

Natuurlijk kunnen corticoïden ook te goeder trouw als geneesmiddel worden genomen. Het is een van die middelen die in de grijze zone zit. Het mag niet, maar soms mag het wel. Correctie: het mag, maar soms niet.

Het ooit massale gebruik in het wielrennen, en dan vooral in Frankrijk en België, vindt zijn oorsprong in de wintertraining, die bij nogal wat wielrenners inspanningsastma of andere aandoeningen van de luchtwegen uitlokte. Het eerste en lang enige geneesmiddel dat daarop een antwoord bood, waren precies de corticoïden. Een bijverschijnsel was dat je er beter van ging presteren, hoewel sommige studies daaraan twijfelden en wijzen op een placebo-effect.

Yvan Vanmol, al dertig jaar wielersportarts: "Ik ben er heel zeker van dat het bij sommige atleten een positieve invloed heeft op prestaties." →

‘Bij een lokale cortisonenspuit eist de Wielrenunie acht dagen rust. Maak eens aan voetbaldokters wijs dat ze een behandelde speler acht dagen niet mogen opstellen?’

YVAN VANMOL
WIELERARTS

Tom Teulingkx is voorzitter van de vereniging voor Sport- en Keuringsartsen (SKA), wielerbondsarts, en in een eerder leven tien jaar lang dopingcontrolearts: “Natuurlijk zijn corticoïden doping. Dus stel ik mij vragen bij de noodzaak van een flinke spuit Kenacort voor het allergieprobleem van Wiggins, zeker als het preventief wordt toegepast, maar ik ken natuurlijk de juiste omstandigheden niet.

“In het algemeen kun je stellen dat cortisonegebruik nog meer aan banden zou moeten worden gelegd. Ik zie al te vaak meldingen van een intra-artculaire (in een gewrichtsholte, red.) inspuiting van cortisone waar ik twijfels bij heb. Erger nog is dat dit gebruik is doorgesijpeld naar de rangen van de amateurs. Het blijft een gevaarlijk product dat op termijn het lichaam onherstelbare schade berokkent.”

Cortisonen halen energie uit de afbraak van spiereiwitten en de hartspeer is ook een spier.

Het ongebreidelde gebruik in de jaren 70 (toen nog in combinatie met anabole steroïden) en de jaren 80 wordt volgens meer dan één rapport in verband gebracht met een aantal plotse haddedoden bij wielrenners.

Pas vanaf 1999 kon die chemische familie worden opgespoord, maar vreemd genoeg besloot het Wereld Antidoping Agentschap (WADA) in de 21ste eeuw de gluco-corticosteroïden zo goed als van de lijst te halen. In hoofdzaak omdat het WADA een Angelsaksische organisatie is en cortico's in de grote sportlanden als de VS en Engeland als een verwaarloosbaar probleem worden beschouwd vergeleken met de andere middelen.

Eerst werd in 2004 de detectiedrempel verhoogd tot 30 (nanogram per milliliter urine), en sinds 2012 stipuleert de WADA Code dat ze nog steeds verboden zijn als ze systemisch – bijvoorbeeld oraal (via de mond), intraveneus (in een ader), intramusculair (in een spier, zie Wiggins) of rectaal (anus) – worden toegediend. Sporters kunnen hiervoor wel een toestemming voor therapeutische noodzaak aanvragen.

Het lokale gebruik via elke andere weg (zalf, puffer, in het gewricht gespoten) moet simpel worden vermeld bij elke dopingcontrole binnen wedstrijdverband of in het geval van een spuit, aan de internationale wielerbond UCI. Er is maar één probleem: behalve voor één product kunnen de dopinganalyses niet aantonen hoe het product is toegediend. Peter Van Eenoo: “Zelfs die rapporteringsdrempel van 30 nanogram per milliliter urine is hoogst arbitrair. Wij proberen met het labopersoneel zelf wel eens de neusspray Sofrasolone (*prednisolon*, HV) uit. Toegelaten dus, want een courant middel tegen verkoudheden, maar soms komen wij boven die grens uit.”

16 jaar, 26 veroordelingen

Er is nooit veel animo geweest om te veroordelen op cortico's. Sedert begin deze eeuw zijn slechts 26 sporters wereldwijd tegen de lamp gelopen, allemaal onbekenden. Vandaag is het middel ook bij ons minder populair dan pakweg tien jaar geleden, toen in een doctoraat cijfers werden gepubliceerd over UCI-renners: terwijl in 2002 één op de vier nog corticosteroïden meldde op

zijn dopingformulier, was dat in 2005 gestegen tot meer dan één op de drie, wellicht het gevolg van het terugdringen van epo-gebruik. Van Eenoo: “Dat is nu opnieuw aan het dalen. Ook de astmapuffers zijn op de terugweg. Eigenlijk gaat het de goede kant op.”

Ook Yvan Vanmol heeft dat gevoel. “Tegenwoordig beslist een commissie van drie man over die TUE's en dat duurt zijn tijd. Eer je er één vasthebt, kan je renner al dood zijn. (lacht) TUE's voor corticoïden een plaag? Ik heb het nagekeken: bij ons in de ploeg hebben we de laatste drie jaar één TUE gevraagd en gekregen. Ik denk ook niet dat je voor een kwaal als die van Wiggins vandaag nog zo'n TUE zou krijgen.” Van de recente Olympische Spelen in Rio, waar Wiggins goud won op de achtervolging, hebben Fancy Bears alvast niets gevonden.

Medisch geheim

Wieljournalisten en hun masochisme. Het zou de titel van een pamflet kunnen zijn, naar aanleiding van deze ‘affaire’-Wiggins, niet eens een voetnoot waard in het Grote Dopinggeschiedenisboek. Is het gebrek aan kennis van het probleem? Ja. Is het afschrijfgedrag van collega-media? Ja. Is het een kwaal van de wielers? Helemaal. Sinds de jaren 20 van de vorige eeuw zijn de volgers van het wielerpeloton obstinaat over de geheime mideltjes waarmee de dwangarbeiders van de weg hun bestaan verteerbaar maakten. Later kwam daar de echte medicatie bij.

Waarom schrijft de voetbal- en andere sporters niet over de corticosteroïden die worden ingespoten bij ontstekingen? Waarom wordt er geen moord en brand geschreeuwd over de ontstekingsremmers (NSAID's) die met hele dozen worden geslikt? Andere sporten hebben die traditie van overbelichting niet.

In het wielergevolg vinden hardliners nu dat dat de therapeutische uitzonderingen openbaar moeten worden gemaakt. Het medisch geheim staat in het Strafwetboek in artikel 458 omschreven: wie medische geheimen openbaar maakt zonder dat de wet hen dat verplicht, krijgt gevangenisstraf en een boete.

Tom Teulingkx: “Daar zijn wij als vereniging

niet voor te vinden. Als de sporter dat vrijwillig doet, is dat zijn zaak, maar dat kan niet door de arts of iemand anders van de entourage gebeuren.”

Yvan Vanmol wijst erop dat het kind met het badwater wordt weggegooid. “Het medisch geheim dient om iemand te beschermen. Als wij of iemand anders verplicht worden te melden wie aan welke kwalen lijdt, dan zou het kunnen dat die om die reden geen andere werkgever vindt.”

Verbod op arbeid

Teulingkx: “Uiteraard is een weloverwogen gebruik toegelaten. Alles begint bij ons, de artsen. Als wij niet meestappen in dat verhaal van attesten en geen cortisone voorschrijven, is er niks aan de hand. Artsen moeten hun verantwoordelijkheid nemen en neen zeggen. Dit staat zo ook in de ethische code van onze vereniging.”

Moet na corticosteroïdengebruik automatisch een verbod op arbeid volgen? Het Mouvement pour le Cyclisme Crédible zet zo'n renner met een TUE voor corticoïden automatisch acht dagen aan de kant.

Vanmol: “Bij een lokale cortisonenspuit eist de internationale wielerbond UCI ook acht dagen rust. Maak eens aan voetbaldokters wijs dat ze een behandelde speler acht dagen niet mogen opstellen? Wij zijn er in de sport om net als in de algemene volksgezondheid mensen te helpen om hun normale functioneren te hervatten. Bovendien zijn corticosteroïden soms een goed alternatief voor veel erger. Een ontsteking van de polszenew (*carpal tunnel*, HV) behandel je met een spuitje of met opereren. Dan lijkt mij dat spuitje een beter alternatief.

“Bij de gewone bevolking heeft 9 procent astmatische verschijnselen; in het wielrennen is dat meer dan 30 procent, in het zwemmen meer dan de helft. Dat heeft te maken met de omgeving waarin ze moeten presteren: bij wielrenners de ene maand bij meer dan 40 graden in de woestijn en de andere maand bij vrieskou. Iemand verbieden zijn beroep uit te oefenen die wordt geholpen om dat beroep uit te oefenen nadat hij een bepaalde kwaal heeft opgedaan, misschien uitgerekend dóór datzelfde beroep, hoe absurd is dat niet?”