

De roep klinkt steeds harder om alle vermeende dopingsubstanties te bannen, ook als therapeutische uitzondering. Het is het kind met het badwater weggooien, maar in wielrennen zijn uitzonderingen altijd verdacht.'

HANS VANDEWEGHE

En wielrenner mailde ooit met zijn dokter en vroeg: 'Hey, wanneer zou ik dan best die cortisone nemen? Morgenvroeg of donderdag?'. De dokter: 'Donderdag, hoe korter bij de wedstrijd, hoe beter'.

Die mailverkeer komt uit een verhoor door de gerechtelijke politie die de dokter daarmee confronteerde en vroeg wat hij hierop te zeggen had. De dokter: 'Hij zal dat wel gemeld hebben aan zijn ploegleider zeker, hij moest daar toch een attest voor hebben.'

Met deze mooie case kun je alle kanten uit. Non-believers hebben gelijk als ze zeggen dat de renner zich in de grijze zone bevindt, en misschien zelfs bewust flirt met donkergrijp tot zwart. De cortisone in kwestie was – zo bleek uit de boekhouding van de arts – diprophos d.s., waarbij de d.s. staat voor 'dissolvable springer', een ampul met wegwerpbare spuit dus. Het tijdstip – het mailverkeer dateert van 12 april 2012 – is op zich problematisch want een jaar eerder heeft de internationale wielbond UCI de 'no needle policy' ingevoerd. Spuiten mag alleen nog bij hoge uitzondering, met attest, en zelfbediening zoals bij deze renner is helemaal uit den boze.

Als grijs no go wordt

Vergeet we de 'no needle', dan hebben believers evenoged gelijk, als ze ter verdediging aanhalen dat cortisongebruik hier een therapeutische noodzaak betreft, want de atleet in kwestie lijdt aan een chronische ontsteking die in een drukke wedstrijdperiode alleen kan worden gecounterd met corticosteroiden. Dat die diprophos – nonkel Pros in het jargon – al decennia bekend staat als het middel om je op scherp te stellen voor een koers, is puur toeval. Of mooi meegenomen, afhankelijk van hoe je deze zaak bekijkt.

Maar als de renner een attest heeft, een TTN of toestemming wegens therapeutische noodzaak, en die had hij, dan is er toch niks aan de hand. Of wel? Rolf Aldag is tegenwoordig Performance Manager bij Team Dimension Data. Hoevel als Telekom-renner een kind van de epo-jaren 90 is hij na zijn eigen dopingbecht in 2007 steeds in discussie gegaan over doping en de destructieve gevolgen ervan op zijn sport. Anno 2018 is hij

tegen de TTN, of TUE (therapeutische use exemption) zoals die internationaal worden benoemd. 'Ik dacht vroeger: een blessure moet je kunnen behandelen, een ziekte ook. Ik ben erachter gekomen dat we dit beter niet doen. De TUE afschaffen, is het kind met het badwater weggooien, maar het kan niet anders. In wielrennen zijn uitzonderingen altijd verdacht.'

Froome en Wiggins

Het debat over al of niet toestaan van medicatiegebruik en het afschaffen van de TTN of TUE is niet helemaal hetzelfde. De meeste TTN's worden toegestaan voor corticosteroiden en wel voor ontstekingen, banale verkoudheden of acute allergische problemen. Dat is de affaire-Bradley Wiggins die, gedekt door een TTN, tegen zijn polenallergie een spuit lenaactol kreeg net voor de Tour van 2012, die hij zou winnen.

Voor heel wat andere populaire geneesmiddelen is geen TTN nodig en die zijn vrij in gebruik: denk hierbij aan ontstekingsremmers. Niet-steroidale anti-inflammatoire middelen (NSAID's zoals diclofenac of ibuprofen) worden in de sport bij kilo's geslikt en kunnen hart, maag en darm- en nierproblemen veroorzaken. In de VS zijn atleten nieren kwijt geraakt ten gevolge van overdreven medicatie.

Op de keper beschouwd zou het Wereldantidopingagentschap ook de NSAID's op de lijst moeten zetten want ze voldoen aan twee van de drie dopingscriteria: ze zijn prestatiebevorderend en ze zijn gevaarlijk voor de gezondheid. Over het derde criterium – het geest van de sport – kan worden gedebatteerd.

Vervolgens worden sommige geneesmiddelen in beperkte mate toegestaan door de dopingcode. Dit is de zaak-Chris Froome. Het meeste wat hierover in de pers is verschenen, houdt geen

rekening met de feiten en gaat in tegen de stand van de wetenschap.

Froome heeft erg veel salbutamol gebruikt, een middel dat helpt tegen astma. Hoevel inmiddels meerdere keren uit dubbelblinde tests is gemiddeld dat zelfs een hoge dosis salbutamol niet de prestatie bevordert bij gezonde mensen, moest voor salbutamol tot 2010 een TTN worden aangevraagd en waren bijkomende testen nodig bij de pneumoloog. Na 2010 verviel die voorwaarde en werd salbutamol toegestaan tot een limiet van 1.200 nanogram per milliliter urine. Froome zat aan 2.000 maar werd niet uit koers genomen, omdat salbutamol een specifisch substance is, een stofje waarvan het WADA al lang weet dat het geen dopingmiddel is, maar dat op de lijst blijft staan om massaal gebruik tegen te gaan.

WADA is doof

De hamvraag waarom in de komende maanden het debat zal draaien, is deze: is gecontroleerd medicatiegebruik dat de gezondheid niet schaadt, toegestaan om een atleet in competitie te houden? Geen zinnig mens die daar neen op zal antwoorden, waar het niet dat geneesmiddel in bepaalde posities van de (soms onterechte) reputatie hebben dat ze genezen en meteen de prestatie bevorderen.

Voor de nieuwe UCI-voorzitter David Lappartient is het zonnemakel: wie in behandeling is voor om het even wat, hoort niet thuis op de fiets. Zijn diensten hebben opdracht gekregen en ander uit te zoeken tegen volgend jaar. Ongelukkig voor hem is het niet de UCI die de dopingreglementen bepaalt, maar het Wereldantidopingagentschap WADA en dat is al tien jaar doof voor de vraag om corticosteroiden te bannen uit de sport.

Wiederartsen schermen soms met de argumentering dat als een sport te veel vraagt van de atleet waardoor die zich blesseert of ziek wordt, de sport diezelfde atleet niet kan bannen als hij zich moet verzorgen. 'Als je alle ziekten, gevallen renners en halve geblesseerden uit de koers weert, hou je niet veel over.' Dat mag worden veralgemeend: je kunt een World Cup voetbal organiseren voor corticogebruikers naast die voor niet-gebruikers.

Al zijn er weinig cijfers beschikbaar, toch vallen de aanvragen voor TTN's al bij al mee. Voor de laatste Olympische Spelen in Rio zijn alleen cijfers voor de Amerikaanse olympische ploeg gegeven: 15 van de 558 atleten hadden een toestemming voor therapeutische noodzaak. Het Amerikaans dopingagentschap meldt dat ongeveer 5 procent van zijn atleten een TTN heeft gevraagd. Vlaanderen heeft alleen cijfers voor niet-topporters en die zijn niet relevant.

Wantrouwen

Toen salbutamol en aanverwante middelen nog op de lijst stonden, vorderde ongeveer 7 procent van de atleten op de Zomerspelen in El Procent op de Winterspelen een TTN aan. Daarna is dat cijfer gezakt, maar het WADA geeft geen uitsluitend over het aantal uitzonderingen en over welke producten.

Sindsdien wordt de overgrote meerderheid TTN's gevraagd voor corticosteroiden. Andere middelen zijn uitzonderingen. Uit een studie van 2012 blijkt dat een op 1.000 tot 1.500 atleten op de Spelen tot 2012 een TTN had voor insuline, omwille van suikerziekte. In de jaren 90 zijn twee TUE's gegeven voor testosteronongebruik aan atleten zonder testikel. De VS hebben wel een ander probleem, vindt Peter Van Eenoo van het Docobal in Gent. 'Ik merkte tot mijn verbazing dat ze in de VS soms ADHD behandelen met amfetamine, waar ze dan ook een TTN voor krijgen, en amfetamine is toch al zwartder dan rilaatne bij ons.'

'Ik dacht vroeger: een blessure moet je kunnen behandelen, een ziekte ook. Ik ben erachter gekomen dat we dit beter niet doen'

ROLF ALDAG
PERFORMANCE MANAGER
TEAM DIMENSION DATA

Als er al misbruik van de TUE/TTN wordt gemaakt, weet Van Eenoo, gaat het om corticosteroiden. 'Het systeem is niet waterdicht. Je kunt toestemming krijgen voor een Sofrasolone spray en rustig een tablet prednison slikken, wat verboden is. Wij zullen het verscilt tussen een spray en systemisch gebruik alvast niet merken.'

Corticóls en hoe ze te gebruiken (mis)bruiken is elk jaar weer rond deze tijd een hot item in het veldrijden. Een doordacht gebruik van het juiste middel kan wonderen doen, weten solgneurs die de goeie oude tijd nog hebben meegemaakt. In het bijzonder in een sport waarin het erop aan komt om een half uurje boven je theewater te gaan om de wedstrijd in de juiste ploel te leggen. De verdommelingen over en weer – in het bijzonder als Mathieu van der Poel niet wilt – zullen net als andere jaren niet van de lucht zijn.

Dit is nu niet het probleem voor Rolf Aldag. 'Ik zou medicatie toelaten als die wielrenners er op een normale manier zou mee omgaan, maar dat kan deze sport niet. Niet met de medicatie zelf, maar ook niet met de atleet die ze neemt, want die wordt altijd geacht een voordeel te hebben. Zou er een sport zijn waarin de atleten elkaar meer wantrouwen?'

'Daarom zeg ik nu heb je astma door in de koude te trainen, jammer, maar dat is de beperkende factor van je lichaam. Heb je een ontsteking door in de bergen te gaan klimmen bij vrieskou of heb je het aan je hiel? Jammer maar belass, dan moet je van de fiets want jouw lichaam kan deze prestaties niet aan. Ik ben helliger dan de paus zolang deze sport niet kan omgaan met vrijheden. We zijn godbeterd jammer en het enige wat ik boven zijn geruchten over misbruikt TUE's en motorjies in de fiets.'

► Chris Froome in actie tijdens het nu-Tour-criterium in het Nederlandse Chaam, afgelopen zomer. Astmapatiënt. Froome is in opspaar voor het gebruik van salbutamol. © ANP

