

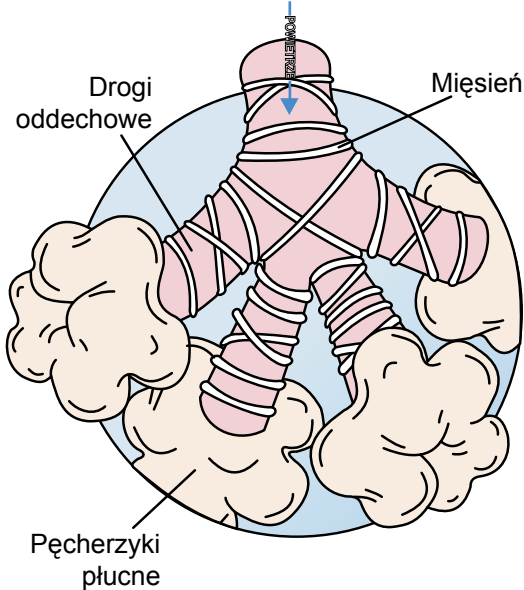


Astma u sportowców wyczynowych

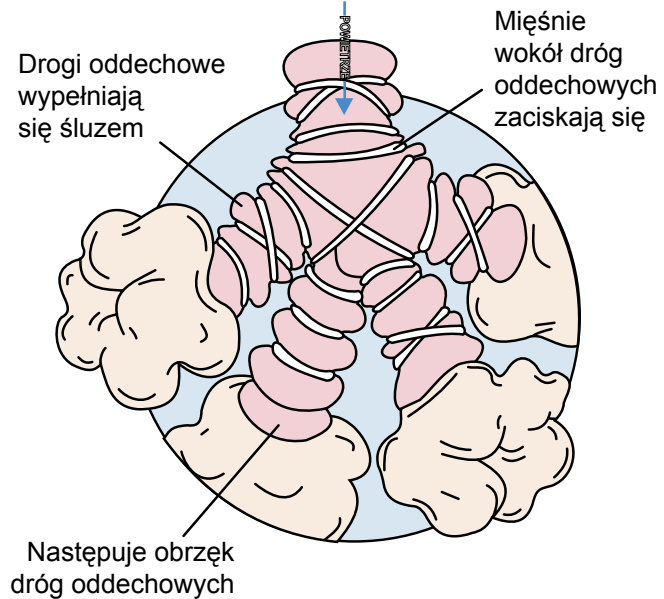
Niniejszy materiał informacyjny stanowi próbę wyjaśnienia wzrastającego występowania astmy i nadreaktywności oskrzeli u sportowców wyczynowych, a także przedstawia informacje na temat zalecanych sposobów leczenia i przepisów regulujących kwestię badań.

Zachorowania na indukowaną wysiłkiem astmę i nadreaktywność oskrzeli (ang. bronchial hyperresponsiveness, BHR) są coraz częstsze u czołowych sportowców, w szczególności uprawiających dyscypliny wytrzymałościowe. BHR jest miarą zwężenia i ograniczenia przepływu w drogach oddechowych w reakcji na różne bodźce, np.: ćwiczenia fizyczne, infekcje wirusowe, zapachy oraz zimne lub suche powietrze.

Normalne drogi oddechowe



Nadreaktywność oskrzeli



Powszechne stosowanie przez czołowych sportowców leków na astmę, w szczególności wziewnych β_2 -agonistów, skłoniło Komisję Medyczną Międzynarodowego Komitetu Olimpijskiego oraz Światowe Stowarzyszenie Antydopingowe (WADA) do ograniczenia ich stosowania wyłącznie do sportowców, u których zdiagnozowano astmę i stwierdzono nadreaktywność oskrzeli (BHR).

Sportowcy wyczynowi mogą cierpieć na astmę od dzieciństwa lub zachorować na nią czy BHR wraz z rozpoczęciem aktywności sportowej. Astma i BHR występują najczęściej u osób uprawiających dyscypliny wytrzymałościowe, takie jak narciarstwo przełajowe, biathlon i pływanie. Choroby te szczególnie często dotyczą starszych sportowców.

Sporty wytrzymałościowe wymagają dużej sprawności fizycznej i odporności, aby organizm mógł podejmować wysiłek fizyczny przez długi czas. Podczas wysiłku wzrasta częstość oddechów, co zapewnia organizmowi odpowiednią ilość tlenu do kontynuowania wysiłku. Sportowcy mogą wdychać potencjalnie szkodliwe substancje zawarte w powietrzu, które to mogą wywoływać objawy astmy lub bezpośrednio uszkadzać płuca.

Zdjęcie: Marit Bjørgen, złota medalistka olimpijska w biegach narciarskich cierpiąca na astmę.



Przykłady potencjalnie szkodliwych substancji wdychanych podczas uprawiania różnych dyscyplin sportowych:

Dyscyplina	Potencjalnie szkodliwe substancje
Biegi narciarskie Biatlon Kombinacja norweska	Zimne, suche powietrze
Pływanie	Organiczne związki chloru (chloroamina i trichloroamina)
Łyżwiarstwo figurowe Łyżwiarstwo szybkie Hokej na lodzie	Tlenek azotu z urządzeń chłodniczych Ultrafine cząstki z urządzeń polerujących

Leczenie i zgoda na stosowanie leków

Sportowcy z udokumentowaną astmą mogą stosować większość leków poza glikokortykosteroidami systemowymi, systemowymi β_2 -agonistami oraz innymi lekami adrenergicznymi. Zażywanie tych leków wymaga od sportowców przestrzegania rygorystycznych zasad. W przypadku zadeklarowania przez sportowca stosowania glikokortykosteroidów wziewnych i niektórych wziewnych β_2 agonistów (salbutamol i salmeterol) zgoda na nie nie jest wymagana.

W przypadku leków wymagających zgody sportowiec musi wykazywać kliniczne oznaki astmy i BHR potwierdzone oskrzelowym testem prowokacyjnym. Test ten polega na wdychaniu środka zwężającego drogi oddechowe. Przeprowadzone badanie czynności płuc wskaże zakres tego zwężenia.

Zgoda na zażywanie wziewnych β_2 agonistów jest wydawana wyłącznie w przypadku pozytywnego wyniku oskrzelowego testu prowokacyjnego lub w przypadku poprawy czynności płuc o ponad 12% po zastosowaniu wziewnego bronchodilatatora (agonisty β_2). Aby testy te dały pozytywny wynik, astma musi mieć postać umiarkowaną lub ciężką. W przypadku łagodnej postaci astmy testy te często wykazują wynik negatywny.

Jeśli u danej osoby występują objawy astmy, ale testy nie dają pozytywnych wyników, można stosować leki przeciwleukotrienowe lub bromek ipratropium, ponieważ zażywanie tych leków nie podlega żadnym ograniczeniom.

W przypadku łagodnej postaci astmy można stosować leki przeciwzapalne, takie jak sterydy wziewne. Przeciwdziałają one szkodliwym skutkom wynikającym z uprawiania sportu i ograniczają ryzyko powstania długotrwałych uszkodzeń.

Dzięki zastosowaniu najlepszych metod leczenia, sportowcy cierpiący na astmę mają większe szanse rywalizować na równorzędnych warunkach ze zdrowymi sportowcami. Liczne badania wykazały, że stosowanie wziewnych β_2 agonistów i glikokortykosteroidów wziewnych nie wpływa na poprawę wyników, ani nie daje żadnej innej przewagi nad zdrowymi sportowcami. Jednak sportowcy biorący udział w zawodach na poziomie światowym muszą przedstawiać aktualne informacje na temat stosowanego leczenia astmy.

Olimpijczycy i sportowcy zawodowi muszą upewnić się, że ich aktualnie stosowane leczenie jest dozwolone przez władze sportowe. W przypadku wystąpienia objawów astmy i podejrzenia, że konieczne może być leczenie, należy zwrócić się do swojego lekarza i upewnić się, że stosowane leczenie jest zgodne z aktualnymi wytycznymi.



EUROPEAN LUNG FOUNDATION

ELF jest reprezentantem Europejskiego Towarzystwa ds. Układu Oddechowego (ang. European Respiratory Society – ERS) – medycznej organizacji non-profit zrzeszającej ponad 10 000 członków sponad 100 krajów. ELF koncentruje się na problematyce zdrowia płuc w całej Europie, przyciąga ekspertów najwyższej klasy, dostarcza pacjentom ważne informacje i dąży do zwiększenia świadomości zdrowotnej związanej z płucami i ich chorobami.