



## 1. Choroba

### Infuzja dożylna

Od roku 2005 infuzje dożylna (IV) zostały umieszczone przez WADA na liście zabronionych substancji i metod w Sekcji M2 – Zabronione Metody, Zabiegi Chemiczne i Fizyczne i nie wolno ich stosować podczas zawodów i poza zawodami.

Aktualny zapis (2010) znajdujący się na Liście Zabronionych mówi, że **„Infuzje dożylna są zabronione, z wyjątkiem infuzji otrzymywanych w trakcie przyjęcia do szpitala lub badań klinicznych”** (1)

Głównym argumentem za umieszczeniem infuzji dożylnych na liście WADA były informacje o tym, że niektórzy sportowcy podejmują działania w celu zmiany poziomu hematokrytu lub hemoglobiny w celu obejścia zasady „Zakaz startu” wdrożonej przez niektóre federacje międzynarodowe, by nie narażać sportowców na pogorszenie stanu zdrowia i zapewnić im bezpieczeństwo. Ponadto uznaje się, że infuzja dożylna może stanowić potencjalną drogę podawania substancji zabronionych. Także w zawodach, w których decydujące znaczenie ma kategoria wagowa, sportowców można zachęcać do podejmowania wysiłków w celu znacznej przyspieszonej utraty wagi by zakwalifikować się do zawodów a następnie przyjmowania infuzji dożylnych w celu gwałtownego ponownego nawodnienia organizmu. Taka praktyka ma wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo sportowców.

Zgodnie z definicją infuzja dożylna polega na podaniu płynów lub innych zastępników płynów przez żyłę. Robi się to wprowadzając specjalną igłę do żyły i dokonując infuzji płynów, pobieranych z pojemników znajdujących się na poziomie ciała, z wcześniej ustaloną szybkością. Dla porównania, zastrzyk dożylny polega na podaniu znacznie mniejszej ilości płynu lub leku przy pomocy zwykłej strzykawki. Zastrzyki robione zwykłą strzykawką nie są zabronioną metodą, jeśli podawana dożylnie substancja nie jest substancją zabronioną, jej objętość nie przekracza 50 ml i jest ona podawana nie częściej, niż co sześć godzin.

## 2. Diagnoza

### A. Historia medyczna

Do wniosku o TUE należy dołączyć **dokładny** opis konkretnego wskazania lekarskiego do stosowania infuzji dożylnych. W opisie należy podać nazwę substancji, która będzie podawana dożylnie, szybkość wlewu dożylnego oraz wszystkie inne istotne informacje kliniczne potwierdzone przez lekarza zlecającego zabieg. Gdy infuzja dożylna była zabiegiem ratującym życie lub jest częścią podstawowej opieki pooperacyjnej, należy uzyskać retroaktywne TUE podając istotne szczegółowe informacje kliniczne.



**B. Kryteria diagnostyczne**

Zob. powyżej.

**C. Istotne informacje medyczne**

Zob. powyżej.

### 3. Leczenie z zastosowaniem najlepszych praktyk

Infuzje dożyłne zlecone przez lekarza zawsze są dobrze udokumentowane. Infuzję wykonuje się najczęściej w sytuacji nagłej lub w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu. Na przykład:

- Poważne stany chorobowe, w tym reanimacja w stanach nagłych lub ostra anafilaksja,
- Podawane leków i płynów w celu ich uzupełnienia w organizmie w sytuacji, gdy leków lub płynów nie można podawać inną drogą (np. nieustające wymioty),
- Uzupełnienie krwi po znacznej nagłej lub przewlekłej utracie krwi,
- Żywienie pozajelitowe zalecane w ostrych przypadkach klinicznych, pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego, np. po przeprowadzonej operacji, w zabiegach chirurgicznych obejmujących podawanie krwi lub leków drogą infuzji dożyłnej, badania radiologiczne wiążące się z infuzjami dożyłnymi

We wszystkich powyższych przypadkach infuzja dożylna jest uzasadniona wskazaniami medycznymi i nie wymaga uzyskania TUE.

Infuzja dożylna w sporcie powszechnie wiąże się do ponownym nawodnieniem ustroju po wyczerpującym wysiłku. Ta sytuacja jest główną przyczyną sporów wśród lekarzy sportowych. Jednakże trzeba wyraźnie stwierdzić, że uzupełnienie płynów metodą infuzji dożyłnej w celu ponownego nawodnienia organizmu nie jest ani wskazane medycznie, ani nie jest uzasadnione z punktu widzenia TUE. Istnieje wiele naukowych dowodów potwierdzających, iż ponowne nawodnienie organizmu drogą doustną jest metodą preferowaną, uznawaną za niektórych lekarzy i naukowców za bardziej skuteczną niż droga pozajelitowa (Zob. pozycje literatury 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17).

**A. Nazwa metody zabronionej**

Infuzja dożylna dowolnego rodzaju, zgodnie z uprzednią definicją

**B. Droga podawania**

Dożylnie

**C. Częstotliwość**



W zależności od diagnozy i od konkretnej sytuacji klinicznej.

#### **D. Zalecany czas podawania**

Całkowicie zależny od diagnozy oraz konkretnej sytuacji klinicznej, ale zwykle jest to jedna stosunkowo krótka infuzja dożylna.

### **4. Inne niezabronione leczenie alternatywne?**

- Ponowne uzupełnienie płynów drogą doustną
- Zastrzyki robione strzykawką nie są zabronione, pod warunkiem, że wstrzyknięta substancja jest substancją dozwoloną a jej objętość nie przekracza 50 ml.

### **5. Konsekwencje dla zdrowia w przypadku wstrzymania leczenia**

Zależą od sytuacji klinicznej. Ale oczywiście w przypadkach nagłych, oczywistą możliwą konsekwencją wstrzymania leczenia może być zgon.

### **6. Monitorowanie leczenia**

Ściśle pod kontrolą lekarza.

### **7. Czas terapii i zalecany proces oceny**

Zależny od diagnozy klinicznej, ale zwykle jednorazowa stosunkowo krótka infuzja dożylna.

Proces TUE stosowany w przypadku infuzji dożylnnej jest najczęściej procesem retroaktywnym. W Międzynarodowym Standardzie Wyłączeń dla Celów Terapeutycznych opisano warunki wstępne, które muszą być spełnione, by można było udzielić retroaktywnego TUE – zabieg infuzji dożylnnej w ostrym przebiegu choroby lub w warunkach nagłych, gdy nie można złożyć wniosku o udzielenie standardowego TUE lub w przypadku retroaktywnego TUE przed kontrolą antidopingową.



## 8. Przestroga i ostrzeżenie

Niniejsze informacje medyczne mają za zadanie wyjaśnienie przyczyn, dla których infuzja dożylna została uznana za metodę zabronioną i umieszczona na Liście zabronionych. Zawiera konkretne przykłady kliniczne, które mają pomóc Komitetowi ds. Wyłączeń dla Celów Terapeutycznych w podejmowaniu decyzji w sprawach wniosków o TUE w przypadku tego typu zabiegu.

Lekarz prowadzący ma obowiązek ocenić, czy infuzja dożylna jest konieczna z medycznego punktu widzenia. We wniosku o TUE składanym przez sportowca, który przyjmuje wlewy dożylnie lekarz prowadzący ma obowiązek opisać wskazania kliniczne do stosowania infuzji dożylniej. Dotyczy to wniosków składanych w trybie normalnym, gdy infuzja dożylna została zaplanowana wcześniej lub jest rozważana (np. w związku z zabiegiem chirurgicznym) oraz wniosków o retroaktywne TUE, gdy infuzja dożylna była konieczna z powodu udokumentowanej sytuacji nagłej.

Zawsze priorytetem musi być dobro pacjenta. Od Komitetów ds. Wyłączeń dla Celów Terapeutycznych oczekuje się rozsądnej oceny klinicznej podczas interpretacji Międzynarodowego Standardu. Komitet musi pamiętać, że stosowanie infuzji dożylniej w sytuacjach braku zagrożenia zdrowia, gdy istnieje metoda alternatywna, jest niewłaściwe.

Podsumowując, aby można było udzielić TUE na stosowanie infuzji dożylniej, muszą być spełnione następujące warunki wstępne:

1. Choroba potwierdzona diagnozą lekarską lub kontuzja odniesiona przez konkretnego sportowca.
2. Brak dozwolonej alternatywnej metody leczenia.
3. Infuzja dożylna nie przyczynia się do poprawy wyników.
4. Leczenie prowadzone przez wykwalifikowanych lekarzy we właściwym miejscu.
5. Odpowiednie karty leczenia są dostępne do kontroli.