

## Informieren gegen unbeabsichtigtes Doping

Ein Gespräch mit dem Sportwissenschaftler Prof. Wilhelm Schänzer (2009)

*In den vergangenen Jahren gab es vereinzelte Hinweise, dass auch im Seniorensport gedopt wird. Genaue Angaben über das Ausmaß sind bislang jedoch nicht möglich, da bei den Senioren nur sehr selten getestet wird. Die Hinweise deuteten jedoch nicht nur auf mögliche Dopingvergehen hin, sondern auch auf die im Seniorensport besonders große Gefahr des unbeabsichtigten Dopings. Der Hintergrund: Ab einem gewissen Alter müssen vermehrt Medikamente eingenommen werden, die gleichwohl auf der Dopingliste stehen. Aus diesem Grund haben wir ein Gespräch mit Prof. Dr. Wilhelm Schänzer geführt.*

**Herr Professor Schänzer, wird in der „Anti-Doping“-Landschaft über das Thema Doping im Seniorenwettkampfsport gesprochen?**

Darüber wird seit langem diskutiert. Es hat in den letzten Jahren bei vereinzelten Kontrollen immer wieder positive Befunde gegeben, insbesondere mit anabolen Steroidhormonen. Der Schwerpunkt der Dopingkontrollen liegt aber im geförderten Spitzensport und nicht im Seniorensport, wo es auch nur gelegentliche Wettkampfkontrollen gibt. Kontrollen außerhalb des Wettkampfes werden nur bei Kaderathleten vorgenommen.

**Wie schätzen Sie den Missbrauch von Testosteronpräparaten hinsichtlich der Gefahr ein, ein ‚schlafendes‘ Prostatakarzinom bei Männern jenseits der 50 zu wecken?**

Testosteron ist anaboles Steroid (und das wichtigste männliche Sexualhormon), dessen Produktion beim Mann mit zunehmendem Alter abnimmt. Zur Leistungsoptimierung ist es ein sehr effektives Dopingmittel und damit auch für einen männlichen Seniorensportler höchst „interessant“. Hinsichtlich eines Prostatakarzinoms geht man zurzeit davon aus, dass Testosteron die Entwicklung einer derartigen Krebserkrankung fördert, da die Prostatakrebszellen spezielle Rezeptoren haben, die Testosteron binden und das Wachstum positiv beeinflussen können.

**Können Dopingsubstanzen die Wechseljahre einer älteren Sportlerin beeinflussen?**

Daten hierzu sind mir nicht bekannt. Man muss aber prinzipiell davon ausgehen, dass zum Beispiel verbotene Steroidhormone das Hormonsystem bei Frauen extrem beeinflussen können und erhebliche Nebenwirkungen haben. Es ist ja nicht so, dass bei Frauen, wenn sie in die Wechseljahre kommen, das Hormonsystem abgeschaltet wird.

**Nahrungsergänzungsmittel wie Carnitin, Kreatin, BCAA oder  $\beta$ -HMB sollen Sportlern helfen, länger zu trainieren, ohne frühzeitig zu ermüden. Sie sind leicht zu bekommen.**

Die Frage ist, ob ein Sportler überhaupt solche Nahrungsergänzungsmittel benötigt. In der Regel werden diese Substanzen mit positiven Effekten beworben, die aber mit Ausnahme von Kreatin durch keine seriösen Studien belegt worden sind. Durch eine ausgewogene Ernährung

werden die genannten Stoffe in der Regel ausreichend aufgenommen bzw. durch die körpereigene Produktion bereitgestellt.

### **Welche Effekte hat Kreatin?**

Kreatin selbst hat keinen Effekt. Es wird in der Muskelzelle zu Kreatinphosphat aktiviert, das dann ein wichtiger Energiespeicher ist. Die Formel klingt sehr einfach: Je mehr Kreatinphosphat in der Muskelzelle ist, umso länger kann eine anaerobe Leistung (kurzfristige Belastung ohne Sauerstoff) erbracht werden. Allerdings geht man zurzeit davon aus, dass eine Kreatinzufuhr nur dann Sinn macht, wenn die Kreatinspeicher nicht optimal „gefüllt“ sind, denn nur dann würde zusätzliches Kreatin in Kreatinphosphat umgewandelt. Damit lässt sich auch erklären, warum Kreatin nicht bei allen Studien zu deutlichen Leistungsverbesserungen geführt hat, und warum es Menschen gibt, bei denen Kreatin keine Wirkung zeigt.

### **Was passiert bei einer Überdosierung, also bei einer Anreicherung im Körper über das normale biologische Maß hinaus?**

Grundsätzlich werden über 98 Prozent des zugeführten Kreatins wieder über die Niere ausgeschieden. Inwieweit es individuell zu einer Anreicherung über das normale biologische Maß kommen kann und welche Folgen damit verbunden sind, ist nicht ausreichend untersucht.

### **Bergen Stoffe, mit denen die Trainingsleistung erhöht werden soll, für Aktive jenseits der 50 besondere Überlastungsgefahren, etwa für das Herz-Kreislaufsystem?**

Für Kreatin gilt sicherlich eine Abwägung. Gesundheitliche Schäden sind durch Studien bisher nicht belegt. Allerdings ist bekannt, dass hohe Dosen zu Muskelverhärtungen und Krämpfen führen können. Eine Altersabhängigkeit von Nebenwirkungen von Dopingmitteln ist bisher wissenschaftlich nicht untersucht. Grundsätzlich ist aber ein älterer Mensch eher krankheitsanfällig als ein junger Mensch. Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck, Arteriosklerose und Altersdiabetes treten im Alter gehäuft auf, und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten müssen ernsthaft bedacht werden.

### **Welche Medikamentengruppen, die Menschen jenseits der 50 gehäuft einnehmen müssen, können zu einem unabsichtlichen Dopingvergehen führen?**

Bei Kontrollen im Seniorensport sind unter anderen positive Befunde mit Diuretika und Beta-Blocker bekannt geworden. Diuretika fördern die Flüssigkeitsausscheidung und werden etwa bei einer Herzschwäche eingesetzt – können aber auch helfen, die Einnahme verbotener Substanzen zu verschleiern. Beta-Blocker können gegen Bluthochdruck verschrieben werden und haben eine beruhigende Wirkung. Hier kann es sehr leicht zu unbeabsichtigten Dopingverstößen kommen, da solche Medikamente im Alter weitaus häufiger therapeutisch eingesetzt werden als bei jungen Sportlern.

### **Wo kann man sich darüber informieren?**

Zum Beispiel bei der Nationalen Anti-Doping Agentur Deutschland (NADA). Die NADA bietet auf ihrer Webseite eine umfangreiche Datenbank an, wo man den Dopingstatus jedes Medikamentes abfragen kann. Die Datenbank findet sich unter <http://www.nada-bonn.de/nadamed/>. Gibt man beispielsweise den Namen eines üblichen Diuretikums, etwa

Lasix ein, erfährt man den Status „Verboten für den Wettkampf und auch für die Phase außerhalb des Wettkampfes“.

**Sind in bestimmten Fällen Ausnahmegenehmigungen möglich?**

Bei bestimmten Krankheitsbildern sind Ausnahmegenehmigungen für verbotene Substanzen möglich. Der Bedarf muss aber medizinisch gut belegt und ausführlich begründet sein. Ausnahmegenehmigungen können für Wettkampfsportler bei der NADA oder – für international startende Sportler – beim jeweiligen internationalen Fachverband beantragt werden. Für den Gebrauch von Corticosteroiden und Beta-2-Agonisten gelten für Nicht-Spitzensportler teilweise vereinfachte Regelungen, die auf der Homepage der NADA ausführlich erklärt werden.

**Würden Sie es begrüßen, wenn auch bei Seniorenmeisterschaften verstärkt Dopingkontrollen durchgeführt würden?**

Aus meiner Sicht sollte auch im Seniorenwettkampfsport kontrolliert werden. Die Kontrollen müssten so angesetzt werden, dass sie eine hohe Abschreckung erreichen. Das gelingt durch Nichtankündigung von Kontrollen, aber auch durch eine Erhöhung der Kontrollzahlen.