

30 września 2009 r.

**Dodatkowe informacje w sprawie ponownego umieszczenia pseudoefedryny
na Liście Zabronionych 2010**

Komisja WADA ds. Listy Zabronionych ponownie wpisała pseudoefedrynę (PSE) na Listę Zabronionych 2010 jako określoną substancję stymulującą zabronioną podczas zawodów przy jej poziomie w moczu równym 150µg/mL. Decyzja ta została oparta o wyniki kontrolnych badań wydalania a także literaturę naukową [1-5].

Biorąc pod uwagę powszechną dostępność leków zawierających PSE, WADA zaleca, aby ponowne wpisanie PSE na Listę Zabronionych zostało poparte szeroką kampanią informacyjno/edukacyjną przez wszystkich interesariuszy.

WADA zaleca jak najszybsze przekazanie następujących informacji sportowcom oraz osobom ich zaplecza:

- Ustalony poziom progowy mogą być osiągnięte (rzadko, ale jest to możliwe) przez niektóre osoby w ciągu 6-20 godzin od przyjęcia niektórych leków mających długoterminowe działanie terapeutyczne
- **Sportowcom zaleca się powstrzymanie od przyjmowania tabletek PSE na co najmniej 24 godziny przed zawodami.**
W okresie zawodów w celach terapeutycznych zaleca się przyjmowanie alternatywnych dozwolonych leków po wcześniejszej konsultacji z lekarzem lub wystąpienie z wnioskiem o udzielenie wyłączenia dla celów terapeutycznych (TUE) na przyjmowanie PSE w celach leczniczych.
- Poziom progowy został ustalony w oparciu o wielkość zażywanych dawek terapeutycznych PSE – maksymalna dawka dzienna wynosi 240mg PSE przy następującym przyjmowaniu leku:
 - i) cztery (4) razy dziennie jedna tabletkę 60mg lub 2 tabletki 30mg co 4-6 godzin, lub
 - ii) dwa (2) razy dziennie jedna tabletkę 120mg co 12 godzin (wydłużone uwalnianie), lub
 - iii) jeden (1) raz dziennie tabletkę 240mg (wydłużone uwalnianie)
- Zgodnie z powyższym reżimem przyjmowania leku, przyjęcie, na przykład, jednej dziennej dawki w postaci trzykrotnego przyjęcia po jednej tabletkę 60mg stanowi podanie dla celów leczniczych, które może prowadzić do uzyskania niekorzystnego wyniku analitycznego.

Literatura:

1. Gill N.D. i in. (1999). Br J Clin Pharmacol 50, 205-213.
2. Chester N. i in. (2003). Br J Clin Pharmacol 57:1, 62-67.
3. Hodges K. i in. (2006). Med & Science Sports & Exercise, 329-333.
4. Strano-Rossi S. i in. (2009). Ther Drug Monit 31:520-526.
5. Deventer K. i in. (2009). Drug Test Analysis 1, 209-213.