

Le origini e la storia del doping

La pratica del doping ha origini molto antiche, anche se il termine inglese *to dope*, che significa "drogare", compare solo alla fine dell'800. Già i Greci e i Romani facevano, infatti, uso di sostanze estratte da piante, funghi o semi ritenute capaci di migliorare le prestazioni agonistiche. Da sempre, dunque, quando lo sport perde il proprio carattere ludico-ricreativo alla ricerca esclusiva della performance, come spesso accade nel professionismo, la necessità di incrementare il rendimento atletico forma prepotentemente l'insidia del doping.

Nel ventesimo secolo gli interessi economici legati allo sport diventarono sempre più esasperati: lo sport risultò un vero affare per chi lo gestiva e per chi lo praticava con successo. Il fenomeno "doping" prese vita in modo massiccio.

All'inizio del secolo l'utilizzo di sostanze dopanti era tacitamente ammesso dalla comunità sportiva internazionale. Il primo caso accertato di morte per doping risale, addirittura, al 1886, con la morte per overdose di droga del ciclista Arthur Lington. Negli anni Cinquanta fecero la loro comparsa le anfetamine, che ebbero la loro massima diffusione negli anni Settanta e, poco dopo, i primi stimolanti artificiali. Intanto i casi di malattie legate al doping divennero sempre più numerosi. Ai Giochi Olimpici di Roma morirono due atleti: il ciclista danese Knut Jensen, stroncato da un collasso per eccesso di anfetamine, e l'ostacolista Dick Howard, trovato morto per overdose di eroina. Sulla scia emotiva di queste due morti, nel 1960 venne mosso il primo passo significativo nella lotta contro il doping. Furono introdotti i primi test antidoping e il Concilio Europeo, comprendente 20 nazioni, stilò un documento di condanna dell'uso di sostanze dopanti nello sport. Si dovette, però, arrivare alla tragica scomparsa del ciclista britannico Tommy Simpson durante il Tour de France del 1967, per muovere passi più convincenti nella lotta al doping.

Nel 1968 alle Olimpiadi di Città del Messico il CIO (Comitato Olimpico Internazionale) rese ufficiale la prima lista di sostanze proibite. Nel 1971 il CIO pubblicò una lista dettagliata dei farmaci e delle sostanze non utilizzabili dagli atleti, che con continue rettifiche e aggiornamenti è tuttora in vigore. Negli anni Ottanta lo sviluppo delle tecniche di laboratorio contribuì a incrementare i tipi e la frequenza dei test antidoping. Questi provvedimenti non furono sufficienti a bloccare il fenomeno: le sostanze dopanti ve-

nivano assunte dagli atleti lontano dal periodo di competizione e dai relativi controlli antidoping. Si diffuse il **doping ematico**, ossia la somministrazione di globuli rossi, oppure di sostanze artificiali, per migliorare il trasporto di ossigeno: una pratica oggi vietata in tutte le sue forme perché può provocare gravi danni cardio-circolatori. Nel corso degli anni Ottanta ebbero grande diffusione anche gli **steroidi anabolizzanti**, in grado di far aumentare la massa muscolare, ma accusati di causare tumori e impotenza.

Durante la guerra fredda, la competizione tra paesi dell'Est e dell'Ovest raggiunse i suoi massimi livelli. I paesi dell'Est pianificarono, con le proprie federazioni, programmi di somministrazione scientifica dei farmaci ai propri atleti. Gli effetti di queste sostanze erano fin troppo visibili: alterazioni ormonali provocavano la comparsa di caratteri maschili nelle atlete e in generale danni organici irreversibili. Il fenomeno si diffuse anche in Occidente, come dimostra la squalifica del velocista canadese Ben Johnson (nella foto), accusato di aver fatto uso di steroidi anabolizzanti alle Olimpiadi di Seul (1988), primo di una lunga lista di atleti a essere incorsi in questa pratica negli ultimi venti anni.

Oggi l'attenzione verso il doping è aumentata. Nell'ultimo decennio molte inchieste hanno, infatti, reso noto come anche lo sport amatoriale, dove i controlli non possono essere effettuati, sia pericolosamente coinvolto nel fenomeno. Una politica antidoping basata

sul solo fondamento della tutela della salute non è più sufficiente. Bisogna agire in modo incisivo per mezzo della **prevenzione** e della **perseguibilità** penale, come riconosciuto anche dalla legislazione italiana con la legge n. 367 del 2000, che ha introdotto il reato di uso, somministrazione e spaccio di sostanze dopanti.

