

Leistung und Doping

Professor Dr. med. Lothar Weißbach, EuromedClinic, Fürth

INHALT

Doping bei Männern und Frauen
Prof. Dr. Heinrich H. D. Meyer, Freising
Seite 3

Bildgebende Verfahren in der Diagnostik des Mammakarzinoms
Auszug aus dem Buch „Radiologische Diagnostik in der Onkologie“
Seite 5

Minimal-invasive Diagnostik bei Brusterkrankungen
Interview mit Dr. med. Karsten Gnauert, Aalen
Seite 10

Langzeiterfolge und Perspektiven in der Brustkrebstherapie
Bericht vom 43rd ASCO Annual Meeting 2007, Chicago/USA, 1.–5. Juni 2007
Seite 12

Expertenforum Seite 16

Aktuelle Aspekte der Reproduktionsmedizin
Bericht vom 23. Jahrestreffen der ESHRE, Lyon/Frankreich, 1.–4. Juli 2007
Seite 17

Aromatasehemmer: Switch- oder Sequenztherapie
Prof. Dr. med. Anton Scharl, Amberg
Seite 18

Verbesserte Therapietreue durch das PACT-Programm?
Renate Haidinger, München
Seite 21

Statistische Analyse von Daten klinischer Studien
Dr. rer. nat. Marc Zapatka,
Dr. rer. nat. Lars Kaderali, Heidelberg
Seite 22

Titelbild: Susanne Kortan-Gimbel, „14. Bestrahlung“

Sind Sie schon einmal mit dem Fahrrad nach Alpe d'Huez gefahren? Knapp zwei Stunden habe ich gebraucht. Profis schaffen das in unglaublichen 40 Minuten und eine 150km lange Burgundetappe bewältigen sie gar mit einem Schnitt von 45km/h. Das Fernsehen vermittelt die Tour de France hautnah, aber die Leistungs- und Schmerzgrenzen lassen sich nur ahnen. Sport soll Körper und Geist gesund erhalten, die angehäuften Kalorien und den angestauten Stress abbauen. Deshalb haben Sportler eine Vorbildfunktion. Diese Ziele sind dem Spitzensport verloren gegangen und wir haben kein Gefühl für die von Sportlern erbrachten Leistungen. Der ehemalige Zehnkämpfer Frank Busemann sagte mir einmal, dass am Marathon die Vorbereitung gesund sei, der Lauf über 42km dagegen eher ungesund, weil Gelenke und Knochen dafür nicht geschaffen seien. Wir jubeln den Idolen zu und wissen, dass einige Disziplinen die Gesundheit gefährden.

Die Grenzen des Leistungssports wurden kontinuierlich ausgedehnt. Der in allen Ebenen unserer Gesellschaft gültige Wettbewerb findet seinen Ausdruck auch im Sportwettkampf. Die Leistungsziele sind zu hoch gesteckt, um sie allein mit Training zu erreichen. Damit kommt man bestenfalls in den Endkampf oder bleibt im Zeitlimit. Für die vom Publikum erwarteten und profitablen extremen Leistungen sind offenbar Hilfsstoffe oder unerlaubte Methoden notwendig.

Zu jeder der im Beitrag von Heinrich H.D. Meyer, Freising, genannten Substanzen fallen uns Sportler ein, die im Verdacht stehen, diese einzunehmen. In vielen Fällen ist der fehlende Schadensnachweis die Erklärung für das fehlende Unrechtsbewusstsein. Nebenwirkungen des Missbrauchs sind nur nach Hormonanwendung bei Jugendlichen bekannt und ansonsten selten bzw. nicht ge-

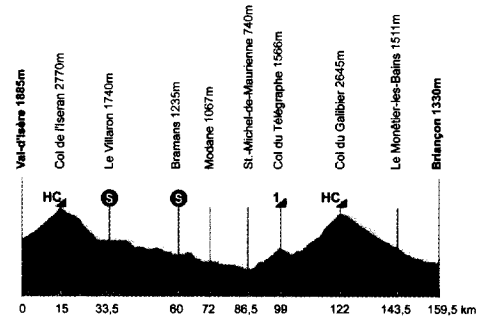


Abb.: Streckenprofil der 9. Etappe der Tour de France 2007

nau erforscht. Blickt man auf die Liste spektakulärer Dopingfälle, werden die möglichen Folgen und Schäden im weitesten Sinne sichtbar, so z.B. am tragischen Schicksal des italienischen Radprofis Marco Pantani.

Leistungssteigerungen durch Pharmaka sind in unserer Gesellschaft üblich. Sie reichen vom medikamentös behandelten Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom über Modafinil gegen Müdigkeit bis hin zu Tranquilizern oder Muntermachern. Ziel dieses „medikamentösen Tunings“ (Bartens W, Süddeutsche Zeitung 14./15. 7. 2007) ist die verbesserte Leistung. Warum sollte also gerade der Spitzensportler auf leistungssteigernde Mittel verzichten? In unserer Gesellschaft sind die Erwartungen an die Leistungsbereitschaft höher als das Leistungsvermögen.

Es gibt offenbar zwei Arten von Doping: das ärztlich kontrollierte und das unkontrollierte. In beide sind Ärzte verwickelt – offenbar ohne Schuldbewusstsein. Die strafrechtlichen Ahndungsmöglichkeiten haben unterschiedliche praktische Relevanz (Parzeller M, Rüdiger C, DÄ 2007; 104: A1631). Wir Ärzte sollten bei unseren ureigenen Aufgaben bleiben: Prävention und Erhaltung der Gesundheit. ■

L. Weißbach