

PLAN DE FORMACIÓN

EN PREVENCIÓN EN MATERIA ANTI DOPAJE

PARA MÉDICOS DE BALONCESTO



Comisión de la Salud y Prevención del Dopaje



Consecuencias nocivas para la salud del mal uso de sustancias y métodos prohibidos

- Introducción
- Efectos adversos para la salud
- Definiciones
- Fuentes de información
- Autoevaluación



Los médicos de los clubes y selecciones nacionales tenéis la **Responsabilidad** de velar por la salud de los deportistas:

- ❖ **Conocer** los posible efectos adversos de las sustancias y métodos comunes utilizados para tratar sus patologías
- ❖ **Educar** a los deportistas para que eviten la automedicación, incluido los suplementos, así cómo para que sean conscientes del efecto negativo que puede tener el dopaje en su salud y en su carrera profesional.
- ❖ **Recordar** a otros estamentos (fisioterapeutas, preparadores físicos, entrenadores, directivos, delegados y otros) en sus responsabilidades en materia antidopaje.



[Inicio](#): [Noticias](#): [Dopaje en preguntas y respuestas 2013](#): [Consultas](#): [Preguntas más Enlaces](#):

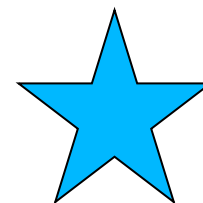
Noticias

[Artículo enero 2015: Agentes dopantes en el mercado negro alemán](#)

Resumen

A pesar de los riesgos de salud asociados con el uso (o mal-uso) de sustancias obtenidas en el mercado negro, en la búsqueda del éxito en el deporte, muchos deportistas acuden al mercado negro para conseguir agentes dopantes para mejorar su rendimiento deportivo. En general, la mayoría de las drogas consumidas por los deportistas, tales como los esteroides, estimulantes, o la hormona de crecimiento, se han desarrollado como agentes terapéuticos para combatir enfermedades. En consecuencia, la administración de estos compuestos altamente activos en individuos sanos, puede resultar en efectos secundarios imprevisibles, en particular en ausencia de indicación médica o supervisión médica. En el mercado negro, los productos farmacéuticos se distribuyen sin receta médica y en algunos casos incluso sin aprobación clínica. Además, los laboratorios clandestinos a menudo carecen del instrumental adecuado y el conocimiento técnico es limitado, lo que frecuentemente se traduce en una producción de medicamentos de baja calidad. En el mercado negro, en numerosas ocasiones, se han encontrado medicamentos contaminados o incluso ingredientes activos con una estructura molecular modificada. A veces, incluso estos medicamentos no están adecuadamente etiquetados y contienen ingredientes que no aparecen en las etiquetas.

Entre 2012 y 2013, cinco laboratorios de análisis del Centro Alemán de Educación y Ciencia de la Administración Federal de Ingresos ("Laboratorios de Aduanas Alemanas") analizaron diversos productos confiscados en aeropuertos alemanes. Identificaron 259 kg de esteroides anabólicos-andrógenos, 13 kg de dimethylamylamine (metilhexanamina), 24 kg de moduladores selectivos del receptor de estrógeno (SERMs) y 3.500 ampollas de la hormona de crecimiento humana (hGH). De estos productos del mercado negro, se seleccionaron los más inusuales y se mandaron a analizar. De manera paralela, entre 2010 y 2013, un total de 337 productos del mercado negro obtenidos por la Oficina Alemana de Investigación de Aduanas u otras autoridades de investigación, o incluso directamente comprados vía internet por estas autoridades, se analizaron en el Laboratorio de Control de Dopaje de Colonia. Debido al diverso tipo de sustancias obtenidas en el mercado negro, añadiendo que la mayoría estaban mal etiquetadas, las sustancias tuvieron que ser extraídas y diluidas de forma individual dependiendo de su contenido químico. Por lo general, las drogas se analizaron mediante espectrometría de masas (cromatografía líquida de alta resolución [LCHRMS] y cromatografía de gases de alta resolución [GC-HRMS]), así como mediante electroforesis en gel de poliacrilamida con dodecilsulfato sódico (SDS-PAGE) en combinación



Introducción

En la mayoría de los países existe una normativa que regula los **medicamentos de uso humano y los productos sanitarios** y que se encarga entre otros de su autorización, su seguridad, etc.

Los medicamentos de uso humano y productos sanitarios **están autorizados** bajo una determinadas condiciones, con unas indicaciones específicas y en base a esa información se conocen los posibles efectos adversos que presentan.

Cuando estos medicamentos se utilizan bajo otras condiciones a las autorizadas

- ❖ En sanos
- ❖ En dosis diferentes a las autorizadas (mega dosis)
- ❖ Pautados por otra vía de administración no indicada
- ❖ Mezclados con otras sustancias
- ❖ Otros: sometidos a situaciones de estrés físico y o mental por el ejercicio y en condiciones ambientales especiales

NO se conocen con exactitud los posibles efectos que estas pueden tener a corto, medio o largo plazo para la salud y su reversibilidad.



The screenshot shows the homepage of the Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). The main navigation bar includes categories like 'Medicamentos de uso humano', 'Medicamentos veterinarios', 'Productos sanitarios', 'Cosméticos e higiene', and 'Industria'. Below this is a search section titled 'Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS - CIMA'. It features a search form with fields for 'Medicamento', 'Laboratorio titular', 'Medicamento con receta', 'Principio Activo', 'Código Nacional', and 'Comercializado'. There are also buttons for 'Buscar' and 'Limpiar Campos'. At the bottom, there are logos for various certifications and a footer with contact information.

Sustancias y métodos prohibidos en y fuera competición 2016

SUSTANCIAS

- S.0. Sustancias sin aprobación
- S.1. Agentes anabolizantes
- S.2. Hormonas peptídicas, factores de crecimiento , sustancias afines y miméticos
- S.3. Beta- 2 agonistas
- S.4. Moduladores de hormonas y del metabolismo
- S.5. Diuréticos y agentes enmascarantes

MÉTODOS

- M.1. Manipulación de sangre y de los componentes sanguíneos
- M.2. Manipulación química y física
- M.3. Dopaje genético

Agentes anabolizantes

Están indicados en casos de hipogonadismo masculino, algunas anemias, síndromes crónicos con gran pérdida de masa muscular, otros. Tienen efectos similares a la Testosterona y pueden interferir con la función normal de hormonas.

Efectos adversos posibles :

- ❖ Aumento del riesgo de enfermedad hepática
- ❖ Alta presión sanguínea
- ❖ Aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular
- ❖ Dependencia psicológica
- ❖ Aumento del riesgo de contraer enfermedades infecciosas hepatitis y HIV

Efectos secundarios en **adolescentes**

- Acné severo en cara y cuerpo
- Pubertad precoz
- Retraso en el crecimiento como resultado de un cierre prematuro de las placas de crecimiento *

(*) Los efectos secundarios pueden ser permanentes

Agentes anabolizantes

Posibles efectos adversos en hombres

- ❖ Acné
- ❖ Ginecomastia
- ❖ Encogimiento de los testículos *
- ❖ Calvicie prematura
- ❖ Reducción de la producción de esperma *
- ❖ Trastornos de la libido
- ❖ Esterilidad
- ❖ Impotencia*
- ❖ Aumento de la próstata
- ❖ Disfunción renal hepática *
- ❖ El aumento de la agresión y alteraciones del estado de ánimo

Posibles efectos adversos en mujeres

- ❖ Acné
- ❖ Alteración del ciclo menstrual
- ❖ Desarrollo de características masculinas
- ❖ Agrandamiento del clítoris *
- ❖ Voz grave
- ❖ Aumento del vello en la cara y el cuerpo *
- ❖ El aumento de la agresión y alteración del estado de ánimo
- ❖ La alteración de la libido

(*) Los efectos secundarios pueden ser permanentes

Efectos de la sustancias dopantes sobre la salud

Reversibles o irreversibles

Drug Alcohol Depend. 2008 Nov 1;98(1-2):1-12. Epub 2008 Jul 2.

Long-term psychiatric and medical consequences of anabolic-androgenic steroid abuse: a looming public health concern?

Kanayama G, Hudson JI, Pope HG Jr.

Biological Psychiatry Laboratory, McLean Hospital/Harvard Medical School, 115 Mill Street, Belmont, MA 02478, United States.

Abstract

BACKGROUND: The problem of anabolic-androgenic steroid (AAS) abuse has recently generated widespread public and media attention. Most AAS abusers, however, are not elite athletes like those portrayed in the media, and many are not competitive athletes at all. This larger but less visible population of ordinary AAS users began to emerge in about 1980. The senior members of this population are now entering middle age; they represent the leading wave of a new type of aging former substance abusers, with specific medical and psychiatric risks. **METHODS:** We reviewed the evolving literature on long-term psychiatric and medical consequences of AAS abuse. **RESULTS:** Long-term use of supraphysiologic doses of AAS may cause irreversible cardiovascular toxicity, especially atherosclerotic effects and cardiomyopathy. In other organ systems, evidence of persistent toxicity is more modest, and interestingly, there is little evidence for an increased risk of prostate cancer. High concentrations of AAS, comparable to those likely sustained by many AAS abusers, produce apoptotic effects on various cell types, including neuronal cells--raising the specter of possibly irreversible neuropsychiatric toxicity. Finally, AAS abuse appears to be associated with a range of potentially prolonged psychiatric effects, including dependence syndromes, mood syndromes, and progression to other forms of substance abuse. However, the prevalence and severity of these various effects remains poorly understood. **CONCLUSIONS:** As the first large wave of former AAS users now moves into middle age, it will be important to obtain more systematic data on the long-term psychiatric and medical consequences of this form of substance abuse.

Hormona de Crecimiento

Indicaciones terapéuticas

Niños: trastornos del crecimiento por secreción insuficiente de hormona de crecimiento, s. de Turner, I.R. crónica, alteraciones del gen SHOX y en niños con talla baja nacidos pequeños para su edad gestacional con peso y/o longitud por debajo de -2 DE que no hayan mostrado recuperación en el crecimiento a los 4 años o posteriormente; S. de Prader-Willi para mejorar el crecimiento y composición corporal.

Adultos.: déficit severo de hormona de crecimiento por patología conocida en área hipotálamo-hipofisaria y que tienen al menos otro déficit hormonal hipofisario conocido que no sea prolactina, o de inicio en la infancia.

- Temblores, sudor, mareo
- Dolores musculares, en las articulaciones y en los huesos
- Enfermedades cardiovasculares
- Hipertensión
- El desarrollo de tumores

- Retención de líquidos
- Cardiomegalia
- Diabetes
- Artrosis acelerada
- Gigantismo en los jóvenes
- La acromegalia en adultos

Eritropoyetina (EPO)

Indicaciones Terapéuticas (Uso Hospitalario)

Tratamiento de la anemia sintomática asociada con insuficiencia renal crónica (IRC) en pacientes adultos y pediátricos:

Tratamiento de la anemia asociada con insuficiencia renal crónica en pacientes adultos y pediátricos en hemodiálisis y en pacientes adultos en diálisis peritoneal.

Tratamiento de la anemia severa de origen renal acompañada de síntomas clínicos en pacientes adultos con insuficiencia renal que todavía no están sometidos a diálisis.

Tratamiento de la anemia y reducción de los requerimientos transfusionales en pacientes adultos que reciben quimioterapia para el tratamiento de tumores sólidos, linfoma maligno o mieloma múltiple y en los que la valoración del estado general (ej.: estado cardiovascular, anemia previa al inicio de la quimioterapia) indique riesgo de transfusión.

Se puede utilizar para aumentar la producción de sangre autóloga en pacientes incluidos en un programa de pre-donación. Su uso en esta indicación debe ser sopesado frente **al riesgo conocido de sucesos tromboembólicos**. El tratamiento sólo se deberá administrar a pacientes con anemia moderada (Hb 10-13 g/dl, [6,2-8,1 mmol/l], sin deficiencia de hierro) si no se dispone de técnicas para la preservación de la sangre o son insuficientes en caso de cirugía mayor electiva programada que requiera un gran volumen de sangre (4 o más unidades para las mujeres o 5 o más unidades para los varones).

Hay algunos riesgos graves para la salud asociados con el uso de la EPO, tales como:

- ❖ Aumento del riesgo de trombos, accidente cerebrovascular y ataques cardíacos
- ❖ Aumento del riesgo de la hepatitis y el VIH / SIDA (de intercambio de agujas)
- ❖ El riesgo de desarrollo, como una reacción autoinmune, anticuerpos EPO que definitivamente puede destruir la EPO que se produce naturalmente por el cuerpo

Beta 2 agonistas

Indicaciones terapéuticas

Tto. adicional de mantenimiento con corticosteroides, para alivio de síntomas de broncoconstricción en asma persistente, de moderado a grave.

Profilaxis de broncoespasmo por ejercicio físico, aire frío o alérgenos inhalados, cuando un tto. adecuado con corticosteroides no es suficiente.

Profilaxis y tto. del asma bronquial y bronquitis crónica con o sin enfisema. Alivio de síntomas obstructivos en EPOC.

Efectos adversos

- ❖ Palpitaciones
- ❖ Náuseas
- ❖ Calambres musculares
- ❖ Trastornos del estado de ánimo
- ❖ Dolores de cabeza
- ❖ Mareo
- ❖ Posible aumento de la morbilidad en los que el uso de agonistas beta2 de acción prolongada

Efectos sobre la capacidad de conducir

- Es posible que la capacidad para conducir vehículos o manejar máquinas pueda verse limitada debido a la aparición de reacciones adversas como temblor, agitación o mareo.

Indicaciones terapéuticas

- Edema asociado a ICC crónica y aguda
- Edema asociado a I.R. crónica:
- Edema asociado a síndrome nefrótico:
- Edema asociado a enf. hepática
- HTA leve-moderada y Crisis hipertensivas:
- Edemas subsiguientes a quemaduras:
- Edema de pulmón, oliguria derivada de complicaciones del embarazo, coadyuvante en edema cerebral:

Efectos adversos

- ❖ Deshidratación e hipovolemia,
- ❖ Hipotensión incluyendo hipotensión ortostática (mareos)
- ❖ Hemoconcentración.
- ❖ Alteraciones electrolíticas
- ❖ Calambres musculares
- ❖ Arritmia cardiacas (Descenso K)

Dopaje genético

La mayoría de las tecnologías de transferencia de genes se encuentran todavía en fase experimental, por lo que los efectos a largo son desconocidos.

Destacar que durante las fases de experimentación se han producido varias muertes

Algunos de los efectos secundarios **potenciales** de dopaje genético son:

- ❖ El desarrollo del cáncer
- ❖ Alergia
- ❖ Desregulaciones metabólicas

Sustancias y métodos prohibidos en competición 2016

Todos los anteriores S0 a S5 y M1 a M3 y además

S.6. Estimulantes

Resultados **positivos** si

[**Catina**] en orina es > 5 microgr/ml

[**Efedrina y metilefedrina**] en orina es >10 microgr/ml

[**Pseudoefedrina**] en orina es 150 micogr/ml

S.7. Narcóticos

S.7. Cannabinoides (su tiempo eliminación es largo)

S.8. Glucocorticoesteroides **cuando se administran por vía oral,
intravenosa, intramuscular o rectal**

Estimulantes

Algunas de sus **indicaciones terapéuticas** son: trastorno déficit atención /hiperactividad, narcolepsia, obesidad, jaquéas, urticaria, eccema, neurodermitis, exantemas séricos, edema de Quincke, otros.

Posibles efectos adversos

- Taquicardia,
- Palpitaciones,
- Vasodilatación;
- Mareos,
- Somnolencia,
- Parestesia;
- Visión borrosa;
- Náuseas,
- Sequedad bucal,
- Diarrea,
- Anorexia,

- Dispepsia,
- Estreñimiento
- Resultado anómalo en pruebas de función hepática;
- Dolor abdominal y torácico, nerviosismo,
- Insomnio,
- Ansiedad,
- Depresión,
- Pensamientos anormales,
- Confusión.
- Adicción / dependencia

Narcóticos

Su principal indicación terapéutica es el tratamiento del dolor

- Náuseas y vómitos
- Depresión respiratoria
- Euforia
- Disminución ritmo cardíaco
- Somnolencia
- Estreñimiento
- Pérdida del equilibrio, coordinación y concentración
- Dependencia/adicción
- Muerte

En baloncesto y otros deportes de equipo, es frecuente encontrar resultados adversos por consumo de esta sustancia .

Efectos adversos

- ❖ Pérdida de la percepción del tiempo y el espacio
- ❖ La somnolencia y alucinaciones
- ❖ Reducción la vigilancia, equilibrio y la coordinación
- ❖ Disminución de la capacidad para realizar tareas complejas
- ❖ Pérdida de concentración
- ❖ Aumento del ritmo cardíaco
- ❖ Apetito incrementado
- ❖ Estado de ánimo inestable con cambios rápidos de la euforia a la depresión

Efectos adversos tras uso continuado

- ❖ La pérdida de la atención y la motivación
- ❖ Deterioro de la memoria y la capacidad de aprendizaje
- ❖ Posible debilitamiento del sistema inmune
- ❖ Enfermedades respiratorias
- ❖ La dependencia psicológica

Glucocorticoides

Indicaciones terapéuticas

Terapia sustitutiva: enf. de Addison, síndrome adrenogenital. Enf. reumáticas: polimialgia reumática, arteritis temporal, lupus eritematoso sistémico, granulocitosis de Wegener, periarteritis nodosa y otras formas de vasculitis, polimiositis, dermatomiositis, poliartritis crónica, fiebre reumática, púrpura reumática. Enf. pulmonares: asma bronquial, fibrosis pulmonar, status asmático. Enf. de piel: urticaria aguda severa, edema de Quincke, S. de Lyell, exantema severo por fármacos, dermatosis inflamatoria severa, dermatitis de áreas extensas, liquen rojo exantemático, eritrodermia, S. de Sweet, enf. granulomatosas de piel, neuralgia poszostérica, reacción de Jarisch-Herxheimer en tto. de sífilis con penicilina, hemangioma cavernoso, enf. de Behçet, pioderma gangrenoso, pénfigos. Enf. hematológicas/terapia tumoral: anemia hemolítica autoinmune, púrpura trombocitopénica, trombocitopenia, leucemia linfoblástica aguda, enf. de Hodgkin, linfomas no Hodgkin, leucemia linfática crónica, enf. de Waldenström, mieloma múltiple, agranulocitosis, tto. paliativo de enfermedades malignas, periodo pre y postrasplante de órganos. Enf. gastrointestinal: colitis ulcerosa, enf. de Crohn. Enf. hepáticas: hepatitis, hepatitis crónica autoinmune agresiva. Enf. renales: glomerulonefritis, fibrosis retroperitoneal idiopática, síndrome nefrótico. Enf. oftalmológicas: conjuntivitis alérgica, queratitis, iritis, iridociclitis, coriorretinitis, neuritis óptica.

Su uso es muy frecuente en el ámbito deportivo , por su potencia antiinflamatoria y en situaciones de emergencia.

Efectos adversos :

- ❖ Retención de líquidos
- ❖ Osteoporosis y osteonecrosis
- ❖ Miopatías
- ❖ Desórdenes psiquiátricos
- ❖ Ateroesclerosis

- ❖ Acidez, úlceras gástricas
- ❖ Aumento de la susceptibilidad a la infección
- ❖ Cataratas
- ❖ Hiperglucemia
- ❖ Disminución o el cese del crecimiento en los jóvenes

Definiciones

AEMPS

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, autoridad reguladora nacional que, como organismo autónomo bajo la tutela del Ministerio de Sanidad y Política Social, evalúa, autoriza, regula y controla los medicamentos disponibles en España de uso en personas y en veterinaria, así como los productos sanitarios y cosméticos.

Autorización de comercialización (AC)

En España, el organismo que concede la autorización para comercializar un medicamento es la AEMPS. Esto ocurre después de que el titular de la autorización de comercialización (TAC) haya presentado **datos suficientes de calidad, seguridad y eficacia que avalan su autorización**. Tras esta autorización son necesarios otros trámites para que el medicamento esté disponible en el mercado.

Código nacional

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en el momento de autorizar el registro identifica cada una de las presentaciones de un medicamento por su correspondiente Código Nacional. Se trata de un elemento de identificación inequívoca y de seguimiento. El código está formado por siete dígitos y se muestra en las dos caras principales del embalaje exterior.

Comercialización

En cuanto a la información mostrada en esta aplicación, hace referencia a la disponibilidad del medicamento en las oficinas de farmacia y servicios de farmacia, según corresponda. En el caso de que el medicamento esté autorizado, los posibles valores que muestra la aplicación son: comercializado, comercializado con la fecha de inicio de comercialización, sin notificación de comercialización o con problemas de suministro. Cuando el medicamento esté anulado este campo se muestra en blanco.

Definiciones

Condiciones de prescripción y uso

Por prescripción se entiende la acción o efecto de recetar o de dar órdenes de tratamiento.

En la autorización de un medicamento la AEMPS determina sus condiciones de prescripción, clasificándolo según corresponda en las siguientes categorías:

❖ **Medicamento no sujeto a prescripción médica** (en la aplicación se indica "sin receta").

❖ **Medicamento sujeto a prescripción médica** (en la aplicación se muestra "**con receta**").

a) Medicamentos de Uso Hospitalario: cuando a causa de sus características farmacológicas o por su novedad, o por motivos de salud pública, se reserven para tratamientos que sólo puedan utilizarse o seguirse en medio hospitalario o centros asistenciales autorizados.

b) Medicamentos de Diagnóstico Hospitalario de prescripción por determinados médicos especialistas. Son aquellos que se utilizan en el tratamiento de enfermedades que deben ser diagnosticadas en el medio hospitalario, o en establecimientos que dispongan de medios de diagnóstico adecuados o por determinados médicos especialistas, aunque la administración y seguimiento pueda realizarse fuera del hospital.

La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de dispensación, son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico u odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

El farmacéutico debe dispensar con receta aquellos medicamentos que lo requieran.

Ficha técnica

La ficha técnica o resumen de las características del producto es el documento autorizado por la AEMPS, donde se reflejan las condiciones de uso autorizadas para el medicamento y recoge la información científica esencial para los profesionales sanitarios. (Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. BOE núm. 267, de 7 de noviembre de 2007).

Ficha técnica : Contiene, por este orden los datos siguientes:

1. Nombre del medicamento.
2. Composición cualitativa y cuantitativa.
3. Forma farmacéutica.
4. **Datos clínicos.**
 - 4.1. **Indicaciones terapéuticas.**
 - 4.2. **Posología y forma de administración.**
 - 4.3. **Contraindicaciones.**
 - 4.4. **Advertencias y precauciones especiales de empleo.**
 - 4.5. **Interacciones con otros medicamentos y otras formas de interacción.**
 - 4.6. **Embarazo y lactancia.**
 - 4.7. **Efectos sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas.**
 - 4.8. **Reacciones adversas.**
 - 4.9. Sobredosis.
5. Propiedades farmacológicas:
 - 5.1. Propiedades farmacodinámicas.
 - 5.2. Propiedades farmacocinéticas.
 - 5.3. Datos preclínicos sobre seguridad.
6. Datos farmacéuticos:
 - 6.1. Lista de excipientes.
 - 6.2. Incompatibilidades.
 - 6.3. Período de validez.
 - 6.4. Precauciones especiales de conservación.
 - 6.5. Naturaleza y contenido del envase.
 - 6.6. Precauciones especiales de eliminación, y «otras manipulaciones», en su caso.
7. Titular de la autorización de comercialización.
8. Número de la autorización de comercialización.
9. Fecha de la primera autorización/renovación de la autorización.
10. Fecha de la revisión del texto.-Además, en caso de medicamentos radiofármacos:
11. Dosimetría para los radiofármacos, con una explicación detallada completa de la dosimetría interna de la radiación.
12. Instrucciones para la preparación de radiofármacos, instrucciones detalladas suplementarias para la preparación extemporánea y el control de calidad de esta preparación y, en su caso, tiempo máximo de almacenamiento durante el cual cualquier preparado intermedio, como un eluido, o el radiofármaco listo para su empleo cumplan las especificaciones previstas.

Fuentes de información

❖ Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios

<http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

❖ WADA

<https://www.wada-ama.org/en/resources/education-and-awareness/sport-physicians-tool-kit-online-version>

❖ Vademecum