

## **Medida del nivel de cortisol**

### **Informaciones generales**

#### **Organización de las tomas de muestras sanguíneas durante las pruebas**

- Durante el control inopinado del nivel de cortisol en competición, las tomas de muestras sanguíneas están hechas por los biólogos del laboratorio designado, miembro de la RBML-Biomnis (Red de Biología Molecular Liberal), autorizado por la FFC/UCI.
  - Las tomas de muestras se hacen en los hoteles de cada GS entre las 6h30 y las 9h00. No es necesario estar en ayunas.
  - Los resultados son transmitidos en su totalidad por el **Doctor LEBRETON**, médico comisionado por el MPCC, el mismo día a los médicos de cada equipo quienes los transmitirán a los corredores.
  - **Los corredores deben:**
    - **Presentar su licencia al técnico.**
    - **Presentar el formulario de datos relleno.**
  - Sólo hay un laboratorio acreditado por cada día de toma de muestras.
  - El laboratorio es diferente según el día y el lugar de la carrera. Todos los laboratorios designados son miembros de la RBML y cumplen con las mismas obligaciones de la ley francesa.
  - El día de la toma de muestra, será la misma máquina que hará la medida de cortisol plasmático para todos los corredores.
  - Los resultados son transmitidos integralmente por el médico experto (Dr Armand MEGRET) el mismo día a los médicos de cada equipo que los transmiten a sus corredores.
  - **No hay cifra inferior estándar. Depende de la máquina y del kit utilizados. Cualquier sea la máquina, es conforme con las reglas aprobadas por la acreditación y cumple con las obligaciones legales. Cada vez, la máquina utilizada será precisada con las cifras de los límites normales inferiores y superiores.**
  - No hay ninguna comunicación mediática. El médico mandado transmite los resultados de los corredores sólo al médico del equipo concernido.
  - El presidente del MPCC está advertido si hay una contraindicación, y esto sin precisión de cifra.
- Pero como sólo se mide un parámetro, el hecho de no salir dependerá efectivamente de este examen.

- La toma de corticoides inhalados no puede impedir la decisión de contraindicación. El hecho de que el nivel de cortisol sea bajo es la razón de la contraindicación médica (insuficiencia suprarrenal biológica con riesgo de descompensación) aunque haya una toma legal y justificada.

- En el caso de un nivel de cortisol más bajo de lo normal (es decir debajo del límite inferior establecido por la máquina con la cuál se realizó el examen), el médico responsable del equipo mandará al corredor a guardar reposo. Se le negará al corredor la salida de la próxima etapa. El regreso a la competencia se hará después de 8 días de reposo como mínimo, al normalizarse el nivel de cortisol.

Esta operación se desarrollará bajo el mando único del Docteur LEBRETON, comisionado por el MPCC

La misma disposición (nivel de cortisol anormalmente bajo del que resulta una baja) también es válida para los exámenes efectuados por la UCI.

Se trata de una vigilancia sanitaria. No se trata de un control anti dopaje.

Situación posible:

Tomas de muestras antidopajes inopinadas pueden ser aceleradas por la UCI / AMA y ser realizadas la misma mañana que las del MPCC.

Las tomas de muestras UCI / AMA son prioritarias, en este caso, llamar al Dr Armand MEGRET (+33 6 07 63 02 22) para determinar la actitud a seguir.

Se evitará que dos tomas de muestras se realicen el mismo día para el mismo corredor.

Para el 2020, por solicitud de los médicos responsables MPPC, el criterio TSH será añadido al control de cortisol durante los exámenes de sangre diligenciados por el MPCC.

Este criterio está incluido para obtener datos relevantes y anónimos para el grupo de trabajo del MPCC con el fin de ayudarlo a diseñar el marco del nuevo reglamento interno del MPCC en cuanto a las hormonas tiroideas. En caso de anomalía, el médico responsable del corredor será la persona encargada de tomar las disposiciones necesarias.