

IMWA-Traitement de la ménopause – Informations sur la compétition

IMWA

Pour les athlètes internationales féminines Masters

Utilisation de substances pour la thérapie hormonale de la ménopause.

Le secrétariat antidopage de l'IMWA reçoit des questions concernant le traitement hormonal de la ménopause pendant une phase de compétition.

Il est fortement conseillé aux athlètes féminines de discuter de ce document et des traitements alternatifs possibles pendant une phase de compétition active.

Dans ce document, nous avons aussi listé quelles hormones ne seraient pas approuvées même en cas de demande pour une TUE (rétroactive).

N'oubliez jamais que postuler pour un TUE ne signifie pas qu'il sera approuvé!!

LES HORMONES LES PLUS COURAMMENT UTILISÉES, INTERDITES EN TOUT TEMPS :

Les hormones les plus couramment utilisées dans le traitement de la ménopause et **interdites** par l'Agence mondiale antidopage (AMA) sont les substances **androgéniques** et **anabolisantes**.

Bien que l'œstrogène et la progestérone standards soient permis, tout traitement contenant des androgènes est strictement interdit en tout temps.

Les hormones interdites les plus courantes en ménopause

- **Tibolone** : Souvent utilisée pour traiter les symptômes vasomoteurs et prévenir l'ostéoporose, la tibolone est interdite parce qu'elle se transforme en **delta-4 tibolone**, un androgène puissant qui imite les stéroïdes anabolisants dans le corps.
- **Testostérone** : Fréquemment prescrite « hors indication » pour traiter la faible libido (trouble du désir sexuel hypoactif) ou la fatigue chez les femmes ménopausées, toutes les formes de testostérone — y compris **les granulés bioidentiques**, les gels topiques et les injections — sont **toujours** interdites.
- **DHEA (Déshydroépiandrosterone)** : Une hormone précurseur souvent présente dans les suppléments « anti-âge » ou les inserts vaginaux (par exemple, Intrarosa) pour l'atrophie vulvovaginale. Il est interdit parce qu'il se convertit en testostérone et en autres androgènes.
- **Androstenedione** : Parfois utilisée comme supplément « naturel » pour l'équilibre hormonal, elle est un précurseur direct de la testostérone et est strictement interdite.

Modulateurs hormonaux interdits

Certains traitements non hormonaux utilisés en soins ménopausiques sont également interdits parce qu'ils interfèrent avec les voies hormonales :

- **Inhibiteurs de l'aromatase** (par exemple, anastrozole, letrozole) : Parfois utilisés chez les survivantes du cancer du sein ou pour des conditions hormonales spécifiques, ils sont interdits car ils bloquent la conversion des androgènes en œstrogènes.
- **SERM (modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogènes)** : Des médicaments comme **le raloxifène**, utilisés pour prévenir l'ostéoporose postménopausée, sont interdits car ils peuvent moduler les récepteurs à l'œstrogène d'une manière qui affecte la performance ou masque d'autres substances.

Résumé du statut de l'AMA pour la ménopause

Type de traitement	Statut de l'AMADA	Exemples
Permis	Permis	Œstrogène (estradiol), progestérone, progestatifs, timbres/gels HRT
Interdit	Banni en tout temps	Tibolone, testostérone, DHEA, androstenedione
Restreint	Interdit	inhibiteurs de l'aromatase, raloxifène

QUE FAIRE?

Vous devez discuter avec votre médecin de la possibilité de passer à une **thérapie hormonale de remplacement (THS)** ou à une **alternative non hormonale conforme à la WADA** .

Alternatives conformes à la WADA

Si vous avez besoin d'un traitement pour les symptômes de la ménopause ou la santé osseuse, les options suivantes sont généralement permises selon les règles de l'Agence mondiale antidopage (AMA) :

THS standard d'œstrogènes et de progestérone : Les œstrogènes autonomes, la progestérone/progestatif et les produits hormonaux combinés (timbres, gels ou comprimés) ne sont **pas** interdits dans le sport pour les athlètes féminines.

- **Contraceptifs hormonaux** : Les pilules combinées, les pilules « mini » à base de progestatif seul et les stérilets hormonaux (par exemple, Mirena) sont largement utilisés et permis.
- **Bisphosphonates et monoclonaux** : Pour la prévention de l'ostéoporose, les médicaments non hormonaux comme **les bisphosphonates** (par exemple, l'alendronate) ou les anticorps monoclonaux comme **le Denosumab** (Prolia) sont des alternatives courantes qui ne comportent pas de risques de dopage.
- **Gestion des symptômes non hormonaux** : Des médicaments comme **la clonidine** ou des ISRS spécifiques (antidépresseurs) peuvent gérer efficacement les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes sans affecter les niveaux hormonaux.

Résumé de l'état du traitement

Statut WADA du type de traitement		Notes
Œstrogène	Permis	Aucun TUE requis.
Progestérone	Permis	Aucun TUE requis.
Fézolinetant	Permis	Alternative non hormonale.
Testostérone	Interdit	C'est très difficile d'obtenir un TUE pour les femmes.
DHEA	Interdit	Aucune exemption médicale n'est généralement accordée.
Tibolone	Interdit	Interdit en raison des effets androgènes.

Avertissements critiques pour les athlètes

- **Vérifiez chaque produit** : Vérifiez toujours l'état de tout médicament ou supplément prescrit sous Global DRO. www.globaldro.com
- **Consultez un spécialiste** : Travaillez avec un médecin spécialisé en médecine sportive qui comprend les responsabilités antidopage. Les médecins généralistes ne réalisent peut-être pas que les traitements « standards » de la ménopause peuvent mener à un test de dépistage de drogues positif.

L'IMWA