

FAQ om kortison til løpshester

• Hva er kortison og hvordan virker det?

Glukokortikoider (GK) er de mest potente og brukte betennelsesdempende (antiinflammatoriske) legemidlene. I dagligtale omtales gjerne glukokortikoider som «kortison». GK brukes ved behandling av sykdommer både hos mennesker og hos mange ulike husdyrarter. I høyere doser vil disse legemidlene også hemme immunforsvaret (virke immunsupprimerende). Høye doser og langvarig og/eller gjentatt behandling kan gi betydelige bivirkninger.

GK kan gis på mange ulike måter. For eksempel som tabletter eller som injeksjon i kroppen. Det er også vanlig at GK gis lokalt, for eksempel som injeksjon i ledd, i salver i øye og ved hjelp av inhalator i luftveiene. Glukokortikoidbehandling er en av de vanligste behandlingsformene ved betennelsestilstander i hestens ledd. Ved å behandle i ledd, kan enkelte av generelle bivirkningene som kan oppstå når disse legemidlene gis «i kroppen» reduseres.

• Er alle GK like langtidsvirkende, og kan de spores like lenge?

GK som er beregnet til bruk i ledd er alle formulert som såkalte depotpreparater, dvs. de absorberes seint fra leddet og utskilles langsomt. Det er en viss forskjell mellom de ulike GK med hensyn til denne depoteffekten. Vi vet at metylprednisolonacetat (Depo-Medrol) har svært langvarig effekt og kan spores lengre enn de andre GK som brukes til leddinjeksjon på hest.

Det er en klar sammenheng mellom den totale mengden GK som brukes, og den tiden det tar før legemiddelet er eliminert (utskilt) fra kroppen. Dette er årsaken til at man må forlenge karenstiden ved injeksjon i flere ledd og ved bruk av høye doser.

• Hvilke GK brukes til hest i Norge?

Det finnes flere GK preparat som er godkjent av legemiddelmyndighetene til bruk på hest i Norge. Det er dexametasonisonicotinat (Vorenvet®), deksametason Na-fosfat (Dexadreson®) og prednisolon (Equisolon®). Ved injeksjon i ledd hos hest i Norge brukes hovedsakelig betametason (Celeston Chronodose®) og triamcinolonacetamid (Kenakort®). Disse legemidlene har kun markedsføringstillatelse til bruk på mennesker, men veterinærer kan under visse forutsetninger bruke slike legemidler til dyr.

• Finnes det alternative medisiner/behandlinger/preparater?

Alternativet til leddinjeksjoner med kortisonpreparater er injeksjoner i leddene med hyaluronsyrepreparater ("Hanekam") eller såkalte PSGAGS (Adequan® og lignende). Hyaluronsyre kombineres ofte med kortisonpreparater. Dersom man injiserer slike preparater i ledd uten samtidig å injisere GK blir karenstiden vesentlig kortere (14 dager).

- **Har andre land fått en liknende situasjon etter at analysemetodene ble forbedret?**

Forbedrede analysemetoder er innført på de aller fleste europeiske dopinglaboratoriene som analyserer prøver fra hest. I begynnelsen resulterte dette i mange positive dopingprøver blant annet i Frankrike. Informasjon til veterinærene om å justere bruken av kortisonpreparater (lavere doser, færre ledd injisert) og informasjon til trenerne har redusert antall positive saker vesentlig.

- **Hva er karenstid og hvordan er den beregnet?**

Karenstid er minimumstiden det må gå fra hesten behandles til den kan starte igjen. Karenstiden beregnes fra avsluttet behandling til kl 12.00 på konkurransedagen. Når det gjelder leddinjeksjoner med GK i ledd, bursa eller seneskjede, er de anbefalte karenstider basert på at det brukes erfaringsmessig etablerte doser av slike legemidler i ett eller to ledd. Dersom veterinær velger å bruke høyere doser eller injisere i flere ledd eller bløtvevsstrukturer, bør karenstiden forlenges. Det er den enkelte veterinærs faglige skjønn som må ligge til grunn for slike vurderinger. Veiledende doser av vanlige GK injisert i ledd og karenstid er gitt i [Informasjon om glukokortikoider](#). Det påhviler veterinærene et utvidet ansvar når det gjelder bruk av legemidler som ikke er godkjent av legemiddelmyndighetene til dyrearten hest (eks. triamcinolonacetonid, betametason fosfat/acetat, metylprednisolonacetat). Tungtløselige kortisonpreparater (suspensjoner) og spesielt metylprednisolonacetat har langvarig effekt og utskilles over svært lang tid. Metylprednisolonacetat (Depo-Medrol) anbefales ikke brukt til løpshester og triamcinolonacetonid anbefales ikke til intramuskulær injeksjon.

- **Hvem kan vurdere om karenstid på 28 dager er nok når min hest blir behandlet med GK?**

Veterinæren har de faglige forutsetningene for å bruke legemidler på en riktig måte og etter de reglene som både myndigheter og sportsorganisasjonene har gitt. Behandlende veterinær har ifølge Dopingforskriften plikt til å gi hestens trener opplysninger om behandlingens rettsvirkninger. Veterinæren har et særskilt ansvar når legemidler som ikke er beregnet til dyrearten (hest) brukes. Veterinærene er gjort kjent med at høye doser og eller injeksjon i mange ledd må føre til lengre karenstid. Det er derfor den behandlende veterinær som må sette en tilstrekkelig lang karenstid etter slik behandling.

- **Er bruk av GK unødvendig eller «juks»?**

Kortisonpreparater er viktige, nødvendige og gode legemidler for å behandle visse typer vanlige leddlidelser hos hest. Når man måler små mengder glukokortikoider i en urinprøve kan man ikke vite om hesten er behandlet for lang tid siden, eller om den positive prøven skyldes at en liten dose er injisert i et ledd for kort tid siden. Det skal kun en lav dose til for å oppnå smertelindring i en kortere periode og det som oppfattes som lave konsentrasjoner i en urin- eller blodprøve kan indikere at det finnes et mengde lokalt i kroppen (for eksempel i et ledd) som utøver en smertestillende og betennelsesdempende virkning.

- **Hva er dyrevern i denne sammenheng?**

Grunnprinsippet i norsk og også europeisk dyrevelferdslovgivning er at hester skal konkurrere bare når de er friske og ikke påvirket av legemidler eller andre substanser/metoder.

Å bruke dyrevern som argument for at hester må medisineres ofte for å gjennomføre løp er å blande inn økonomiske argumenter med dyrevelferdsargumenter. Selvfølgelig skal hester behandles når de trenger det, men de skal også få tid til nødvendig restitusjon før de starter igjen. Når de starter etter en behandling skal de ikke være påvirket av legemiddelet.

- **Hvorfor helsekort?**

Dopingforskriften §6 samt DNTs dopingreglement, vedlegg 2, pålegger trener å ha fullstendige, korrekte og tidfestede opplysninger om de behandlingene hesten har fått ført inn i hestens helsekort, og at helsekortet alltid skal bringes med hesten når den kommer til start. Helsekortet er viktig dokumentasjon på de behandlingene hesten har fått, og alle behandlinger siste 3 måneder blir ført over i dopingprotokollen eller det tas en kopi av helsekortet, når det tas ut dopingprøve. En evt. positiv prøve for et stoff i samsvar med dokumentasjon av behandling der karenstiden er overholdt, vil bli behandlet annerledes enn påvisning av et stoff som det ikke er oppgitt at hesten har fått tilført. Derfor er føring av helsekort også svært viktig dokumentasjon for treneren selv. Det er krav om dokumentasjon av alle behandlinger i de fleste europeiske travsportsorganisasjoner, enten i form av en behandlingsjournal på stallen eller helsekort som i Norge. Disse journalene er viktig dokumentasjon hvis det skal utredes en positiv prøve og organisasjonene har fokus på å gjennomføre kontroller for å tilse at dokumentasjonsplikten overholdes.