



Hipogonadismo masculino

Sustancias Prohibidas: Testosterona; Gonadotropina coriónica humana.



El objetivo de esta lista es guiar al atleta y a su médico con los requisitos que facilitarían la construcción del caso y para la posterior evaluación del mismo.

Es indispensable llenar completamente el formulario para la solicitud de AUTE, sin embargo, no es suficiente; además, es **INDISPENSABLE** contar con los documentos probatorios. Cumplir con todos los puntos de la siguiente lista **NO** garantiza una respuesta favorable; pero lograr una AUTE es **PROBABLE**, si no cuenta con algunos.

<input type="checkbox"/>	El formulario de solicitud de AUTE (obligatorio)
<input type="checkbox"/>	Todas las secciones completadas en letra legible
<input type="checkbox"/>	La información se puede presentar en inglés o en español
<input type="checkbox"/>	Adjunte núm. de cédula(s) del médico que prescribe
<input type="checkbox"/>	Firma del Médico que indicó el medicamento
<input type="checkbox"/>	Firma del atleta
<input type="checkbox"/>	Reporte Médico debe incluir pero no limitarse a:
<input type="checkbox"/>	Historia Clínica: desarrollo puberal; libido, frecuencia de la actividad sexual, incluir problemas relacionados, erección y/o eyaculación; sudoración/bochornos; trastornos testiculares; orquitis; antecedentes familiares de pubertad tardía, síntomas inespecíficos.
<input type="checkbox"/>	Exploración física: ginecomastia; distribución de vello púbico; vello facial escaso; volumen testicular (por orquidómetro o ultrasonido); altura, peso, IMC; desarrollo muscular y tono.
<input type="checkbox"/>	Interpretación de los hallazgos clínicos y de laboratorio, por endocrinólogo.
<input type="checkbox"/>	Diagnóstico: hipogonadismo primario o secundario (sólo se considerarán causas orgánicas)
<input type="checkbox"/>	Sustancia prescrita: dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento.
<input type="checkbox"/>	Plan de tratamiento y seguimiento.
<input type="checkbox"/>	Evidencia de seguimiento y monitorización por un médico calificado, para futuras renovaciones.
<input type="checkbox"/>	Estudios diagnósticos , incluya copias del original:
<input type="checkbox"/>	Pruebas de laboratorio (en ayuno y antes de las 10am, en 2 ocasiones en 1 mes, con al menos una semana de diferencia): Testosterona, LH, FSH, SHBG todas en suero.
<input type="checkbox"/>	Información adicional si se indica
<input type="checkbox"/>	Espermatobioscopia; Inhibina B (cuando se sospecha de hipogonadismo hipogonadotrópico aislado congénito o retraso puberal constitucional); resonancia de la pituitaria; prueba de la pituitaria (cortisol matutino, prolactina, etc.); densitometría ósea.