



Lista de cotejo para solicitar una Autorización de Uso Terapéutico (AUTE):

Trasplante Renal

Sustancias Prohibidas: Glucocorticoides sistémicos, EPO, diuréticos, beta-bloqueadores, factor inducible de hipoxia, inhibidores de prolil-hidroxilasa



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: edad de inicio, síntomas, diagnóstico médico.
<input type="checkbox"/>	Detallar historia de disminución de la función renal y la evidencia de que se cumplieron los criterios para trasplante renal, de preferencia hechos por un nefrólogo.
<input type="checkbox"/>	Reporte quirúrgico de trasplante firmado por el cirujano
<input type="checkbox"/>	En caso de deterioro o rechazo de injerto, mostrar evidencia firmada por nefrólogo.
<input type="checkbox"/>	En caso de complicaciones cardiovasculares se debe justificar el uso de beta bloqueador (prescrito por cardiólogo) y mostrar evidencia de hipertensión arterial o cardiopatía isquémica.
<input type="checkbox"/>	Sustancia prescrita: dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento.
<input type="checkbox"/>	Describir el curso de la enfermedad con el tratamiento.
<input type="checkbox"/>	Estudios diagnósticos , incluya copias del original:
<input type="checkbox"/>	Estudios de laboratorio que documenten la disminución de la función renal, antes del trasplante. Si se administra EPO testificar anemia persistente.
<input type="checkbox"/>	MAPA; EKG; Tomografía, ecocardiograma, angiografía coronaria, según corresponda a la sustancia suministrada.
<input type="checkbox"/>	Información adicional si se indica
<input type="checkbox"/>	Pueden ser requeridos datos adicionales precisados por el Comité Nacional Antidopaje.