



LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE USO TERAPÉUTICO
INSUFICIENCIA RENAL Y TRASPLANTE DE RIÑÓN

Sustancias prohibidas: glucocorticoides, EPO, diuréticos, betabloqueantes, factor inducible por hipoxia (HIF), inhibidores de la proil-hidroxilasa

Esta lista de verificación es para guiar al atleta y su médico sobre los requisitos para una solicitud de TUE que permitirá al Comité de TUE evaluar si se cumplen los criterios ISTUE relevantes.

Tenga en cuenta que el formulario de solicitud de AUT completado por sí solo no es suficiente; **DEBEN** proporcionarse documentos de respaldo. *Una solicitud y una lista de verificación completas NO garantizan la concesión de una AUT.* Por el contrario, en algunas situaciones una aplicación legítima puede no incluir todos los elementos de la lista de verificación.

El formulario de solicitud de TUE debe incluir:	
<i>Nota Importante:</i> Se debe utilizar el Formulario de solicitud de AUT disponible en la página web de la CNCD. No se aceptarán otros formularios. También puede solicitarlo a aut@cncd-chile.cl	
	Todas las secciones completadas de forma legible
	Toda la información presentada en español
	Una firma del médico solicitante
	La firma del atleta
El informe médico debe incluir detalles de:	
	Historia clínica: edad de inicio de los síntomas, síntomas, diagnóstico por el médico tratante
	Antecedentes de disminución de la función renal y evidencia asociada de que los criterios para el trasplante renal se han cumplido o han sido firmados por nefrólogo/médico renal. Esto puede provenir del médico de familia si está respaldado por un nefrólogo.
	Informe quirúrgico del trasplante firmado por un cirujano y/o un nefrólogo
	En caso de deterioro/disfunción del injerto, evidencia de ello de o firmada por nefrólogo/médico renal
	En caso de complicaciones cardiovasculares: evidencia de hipertensión arterial o cardiopatía isquémica con justificación terapéutica para el betabloqueante por médico tratante/cardiólogo
	Dosis, frecuencia, vía de administración de sustancia(s) prohibida(s) prescrita(s) (glucocorticoides, EPO, diuréticos, betabloqueantes, inhibidores de la proil-hidroxilasa del factor inducible por hipoxia (HIF)).
Los resultados de las pruebas de diagnóstico deben incluir copias de:	
	Pruebas de laboratorio que documentan la disminución de la función renal antes del trasplante; resultados sanguíneos que atestiguan anemia en caso de tratamiento con EPO
	Lecturas de presión arterial; ECG, tomografía computarizada coronaria, ecocardiografía, angiografía coronaria, etc. según corresponda en caso de tratamiento con diuréticos o betabloqueantes