



Lista de comprobación para la solicitud de una autorización de uso terapéutico

Dolor neuropático

Sustancias prohibidas: narcóticos, cannabinoides



Esta lista de comprobación tiene el objetivo de guiar al deportista y su médico sobre los requisitos de solicitud de una AUT y permitirá al Comité correspondiente evaluar si se cumplen los criterios relevantes del EIAUT.

Tenga en cuenta que no basta con completar el formulario de AUT; es **OBLIGATORIO** aportar los documentos de apoyo. Completar el formulario y la lista de comprobación **NO** garantiza la concesión de una AUT. Por el contrario, en determinados casos una solicitud podría ser legítima pese a no incluir todos los elementos de la lista de comprobación.

<input type="checkbox"/>	El formulario de solicitud de una AUT debe incluir:
<input type="checkbox"/>	Todas las secciones cumplimentadas a mano con letra de imprenta
<input type="checkbox"/>	Toda la información presentada en [idioma]
<input type="checkbox"/>	La firma del médico que realiza la solicitud
<input type="checkbox"/>	La firma del deportista
<input type="checkbox"/>	El informe médico debe incluir detalles sobre:
<input type="checkbox"/>	Anamnesis: lesión exacta en el sistema nervioso central o periférico y dolor resultante (p. ej., central, miembro fantasma, síndrome doloroso regional), características del dolor, estrategias adicionales de tratamiento farmacológico y no farmacológico
<input type="checkbox"/>	Hallazgos en la exploración neurológica
<input type="checkbox"/>	Resumen de los resultados de las pruebas diagnósticas pertinentes para la descripción clínica del dolor
<input type="checkbox"/>	Interpretación de los síntomas, signos y resultados de las pruebas a cargo de un médico (idealmente un neurólogo, fisiatra o especialista en dolor, si es posible)
<input type="checkbox"/>	Diagnóstico
<input type="checkbox"/>	Narcótico o cannabinoide recetado (ambos están prohibidos solo en competición; todas las sustancias prohibidas de estas clases aparecen explícitamente nombradas en la «Lista de prohibiciones»), incluyendo dosis, frecuencia y vía de administración
<input type="checkbox"/>	Respuesta al tratamiento
<input type="checkbox"/>	Explicar por qué no se han utilizado o no se podrían utilizar tratamientos alternativos (p. ej., antidepresivos, anticonvulsivantes, tramadol, capsaicina, lidocaína)
<input type="checkbox"/>	Entre los resultados de las pruebas diagnósticas deben incluirse copias de:
<input type="checkbox"/>	Hallazgos de imagen: Resultados del TAC o RM, si procede
<input type="checkbox"/>	Resultados de otras pruebas: electromiografía, estudios de conducción nerviosa, si procede
<input type="checkbox"/>	Información adicional incluida
<input type="checkbox"/>	Opinión del especialista, según especificación de la ADO