



Mannelijk hypogonadisme

Verboden stoffen: testosteron, humaan choriongonadotrofine

Deze checklist dient als hulpmiddel voor de atleet en zijn/haar arts om een TTN-aanvraag zo volledig mogelijk in te dienen. Hoe vollediger een TTN-aanvraag is, hoe juister de TTN-commissie kan oordelen of er aan de criteria van de ISTUE (International Standard for Therapeutic Use Exemptions) is voldaan. Gelieve aandachtig te zijn voor:

- Een volledige TTN-aanvraag omvat een volledig ingevuld TTN-aanvraagformulier EN de nodige ondersteunende documenten (medische verslagen).
- Een volledige TTN-aanvraag garandeert NIET dat er een TTN wordt toegekend. Dat hangt af of er is voldaan aan de criteria van de ISTUE.

<input type="checkbox"/>	De TTN-aanvraag
<input type="checkbox"/>	Is leesbaar en volledig (elk onderdeel) ingevuld
<input type="checkbox"/>	Bevat alle noodzakelijke informatie in het Nederlands
<input type="checkbox"/>	Is ondertekend door de aanvragende arts
<input type="checkbox"/>	Is ondertekend door de atleet
<input type="checkbox"/>	Medische verslaggeving
<input type="checkbox"/>	Medische voorgeschiedenis: pubertaire ontwikkeling; libido en frequentie van seksuele activiteit inclusief duur en ernst van problemen: erecties en/of ejaculaties; opvliegers/zweten; testiculaire aandoeningen; significante hoofdletsels, indien van toepassing; orchitis, familiale voorgeschiedenis van late puberteit indien van toepassing; niet-specifieke symptomen (zowel positieve als negatieve)
<input type="checkbox"/>	Klinisch onderzoek: gynaecomastie; oksel- en pubisbeharig; verminderd scheren, testiculaire volume (orchidometer of echografisch); lengte, gewicht en BMI; beschrijving van de spierontwikkeling en -tonus
<input type="checkbox"/>	Interpretatie van de voorgeschiedenis, presentatie en labobevindingen door de behandelende arts, bij voorkeur een specialist in endocrinologie
<input type="checkbox"/>	Diagnose: primair of secundair hypogonadisme; organisch of functioneel (opgelet: TTN wordt enkel gegeven in geval van organische oorzaken)
<input type="checkbox"/>	Voorgeschreven stof inclusief dosis, frequentie en toedieningswijze (testosteron en HCG zijn altijd verboden)
<input type="checkbox"/>	Plan van behandeling en monitoring
<input type="checkbox"/>	Bij verlenging: bewijs van opvolging/monitoring van de atleet door een arts-specialist in de endocrinologie
<input type="checkbox"/>	Resultaten van diagnostische onderzoeken (kopie van origineel of print)
<input type="checkbox"/>	Labotesten (voor 10u 's morgens en nuchter: minstens 2 labotesten in een periode van maximum 4 weken met een interval van minstens een week): totaal serumcholesterol, serum LH, serum FSH en serum SHBG
<input type="checkbox"/>	Bijkomende informatie

<input type="checkbox"/>	Analyse van spermastaal inclusief telling van de spermacellen indien vruchtbaarheid een probleem is
<input type="checkbox"/>	Inhibine B (indien vermoeden van Congenitaal geïsoleerd hypogonadotroop hypogonadisme of van constitutioneel vertraagde puberteit)
<input type="checkbox"/>	NMR van de hypofyse met en zonder contrast; testen van de hypofysefunctie indien aangewezen - vb. ochtendcortisol, ACTH-stimulatietest, TSH, vrij T4, prolactine
<input type="checkbox"/>	Andere diagnostische testen om een organische oorsprong van secundair hypogonadisme op te sporen (vb. prolactine, ijzer en genetische testen voor erfelijke hemochromatose)
<input type="checkbox"/>	Dexascan, indien aangewezen