

Los suplementos de testosterona conectado a eventos adversos CV

15 de julio 2010
Urología Times, E-News

Dr. Daniel Lopez Laur
Director Capítulo uro-geriatría

El uso del gel de testosterona en los hombres mayores con limitaciones físicas y las altas tasas de enfermedades crónicas como resultado un mayor riesgo de eventos cardiovasculares negativos, según los resultados de un estudio reciente.

Los investigadores de varias instituciones evaluaron 209 hombres mayores de 65 años y mayores (edad media, 74) que habían reducido la movilidad y el nivel total de testosterona sérica una de 100 a 350 ng / dl de suero o el nivel de testosterona libre de <50 pg / ml. Los hombres recibieron aleatoriamente placebo o gel de testosterona diariamente durante 6 meses. Al inicio del estudio, hubo una alta prevalencia de la obesidad, diabetes, presión arterial alta y colesterol alto.

El estudio, dirigido por Shalender Bhasin, MD, de Boston University School of Medicine, se detuvo prematuramente debido a una mayor tasa de eventos cardiovasculares en el grupo tratado con testosterona que en el grupo placebo. Durante el período de estudio, los pacientes que recibían testosterona tenían tasas más altas de síntomas cardíacos, respiratorios, dermatológicos y los efectos secundarios que el grupo del placebo. En el grupo tratado con testosterona, los hombres experimentaron 23 episodios cardiovasculares, en comparación con 5 en el grupo placebo.

En comparación con los que recibieron placebo, el grupo tratado con testosterona experimentaron mejorías significativamente en la fuerza y posibilidad de subir escaleras en el ejercicio de una carga.

Los investigadores del estudio de la Universidad de Manchester, Inglaterra, en colaboración con otras instituciones, tienen en cuenta que un 2% de los hombres mayores inscritos en el Europeo Masculino Envejecimiento pueden tener menopausia masculina. Los resultados se obtuvieron de un muestreo aleatorio de 3.369 hombres en el Europeo Masculino Envejecimiento (rango de edad, 40-79 años). Los hombres fueron encuestados acerca de su salud física, sexual y psicológica. Muestras de sangre fueron colectadas en la mañana ,para evaluar los niveles de testosterona.

En primer lugar ,el autor Frederick CW Wu, MD, de la Universidad de Manchester y sus colegas observaron tres síntomas relacionados con la salud sexual, que estaban atados a un nivel más bajo de testosterona y la asistencia en el diagnóstico síndrome de ADAM: la disfunción eréctil, disminución del deseo sexual, y menos frecuencia en la erección matutina. Algunos de los síntomas no sexuales fueron reconocidos como que posiblemente ayuden en el diagnóstico de Síndrome de ADAM, ellos son 3 síntomas físicos: trastornos para la participación en la actividad física vigorosa, la incapacidad de caminar una distancia corta, y no poder doblarse o agacharse. Los síntomas psicológicos son 3: baja energía, sentimientos de tristeza, y la fatiga.

Los síntomas físicos y psicológicos no están tan fuertemente asociados con bajos niveles de testosterona como los síntomas sexuales.

Los hallazgos, que fueron publicados en el New England Journal of Medicine (16 de junio de 2010), puede ayudar a determinar mejor quién puede ser capaz de utilizar la terapia de reemplazo de testosterona, El Dr. Wu y su equipo observó que las diferencias en los niveles de testosterona entre los hombres con síntomas y sin síntomas de los hombres son marginales, destacando la asociación, en general débil, entre los síntomas y los niveles de testosterona." Los investigadores tomaron nota de que la recogida de datos sobre los síntomas del paciente se basó en el recuerdo de los pacientes, lo que puede reflejar un sesgo.

COMENTARIOS:

Se trata de un artículo del Urology Times de Julio/2010. Pone al descubierto la posibilidad de eventos cardiológicos, respiratorios, dermatológicos, pero haciendo énfasis en los cardiológicos. Se trata de un grupo de pacientes con algún tipo de trastornos previos y además con el sesgo de que es retrospectivo y como dice Wu, basado en el recuerdo.

Creo, después de un amplio uso de la testosterona en gel, que la posibilidad de trastornos cardiológicos es muy baja, muy débil, para que signifique un inconveniente en recetarla.

Obviamente habrá que tener las precauciones con la hipercolesterolemia ,dislipemias en general y el síndrome metabólico.

En el PAMCU, hemos escrito sobre el Hipogonadismo en el adulto mayor y creo que merece la pena revisarlo

Dr. DANIEL LOPEZ LAUR

Director Capítulo Urogeriatria