



Revista Internacional de
Andrología

www.elsevier.es/andrologia



REVISIÓN

Más controversias en el tratamiento con testosterona

Osvaldo Rajmil

Servicio de Andrología, Fundación Puigvert, Barcelona, España

Recibido el 3 de agosto de 2014; aceptado el 5 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Testosterona;
Hipogonadismo
de inicio tardío

Resumen La testosterona es la principal hormona masculina y el testículo es la glándula principal en donde se produce a lo largo de toda la vida. La producción hormonal desciende de forma progresiva. La relación de la hormona con el comportamiento sexual es clara. El déficit hormonal provoca alteraciones en diferentes órganos y sistemas. Los valores circulantes bajos de testosterona se relacionan con varias patologías y con aumento de morbimortalidad. Durante estos últimos años se ha propiciado el tratamiento con testosterona para evitar o mejorar trastornos sexuales y diferentes patologías. El valor de testosterona plasmática por debajo del cual se ha de diagnosticar y tratar a los hombres sigue siendo motivo de controversia. La comunicación de efectos adversos con el tratamiento ha producido una llamada de atención de las autoridades sanitarias de diferentes países y reacciones diversas en la comunidad científica internacional. El síndrome de hipogonadismo de inicio tardío debe diagnosticarse con cautela y nunca solo con análisis hormonales aislados. Recordar que en muchas ocasiones los valores bajos de testosterona se corrigen sin necesidad de sustitución hormonal, solo tratando las causas que lo ocasionan.

© 2014 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Testosterone;
Late-onset
hypogonadism

More controversy around treatment with testosterone

Abstract Testosterone is the main male hormone and the testicle is the main gland where it is produced during the whole life. Hormone production falls progressively. There is a clear relation between the hormone and sexual behaviour. Hormone deficit causes alterations in different organs and systems. Low testosterone circulating values are related to many conditions as well as to the increase of mortality and morbidity. During the last years, treatment with testosterone to avoid or improve sexual disorders and other conditions has been promoted. Testosterone plasma level under which men should be diagnosed and treated is still in dispute. The communication of side effects of the treatment has attracted health authorities' attention in different countries and produced diverse reactions over the international scientific community. Late-onset hypogonadism syndrome must be diagnosed carefully and never under just

Correo electrónico: orajmil@fundacio-puigvert.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2014.10.001>

1698-031X/© 2014 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Rajmil O. Más controversias en el tratamiento con testosterona. Rev Int Androl. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.androl.2014.10.001>

isolated hormonal analysis. Low testosterone values get very often corrected without needing hormonal substitution, but just by treating the causes which give rise to it.

© 2014 Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

En la actualidad, la evaluación y el tratamiento del déficit de testosterona (T) en el hombre adulto son motivo de diversas controversias. A medida que el hombre envejece se produce una concurrencia creciente de enfermedades crónicas. De forma paralela, la población masculina presenta valores decrecientes de testosterona plasmática. Todo ello ha despertado expectativas en los clínicos y en la industria farmacéutica. Los andrólogos, urólogos, endocrinólogos y médicos generales han depositado esperanzas en que el tratamiento hormonal aliviaría o retrasaría muchas de las complicaciones que se atribuyen a este descenso.

Las nuevas formas farmacéuticas de administración hormonal han facilitado su aplicación en un mercado creciente de una población que envejece. Sin embargo, este grupo etario masculino es víctima lógica de patologías crónicas cuyas relaciones con el déficit de la hormona masculina no han sido aún completamente demostradas.

La reciente publicación de 2 estudios ha encendido más la polémica. El primero de ellos se trata de un artículo en el que se asocia el tratamiento con testosterona a un aumento de la mortalidad y a infarto de miocardio¹ en hombres mayores. La segunda publicación, es otro estudio observacional en el que también se comunican resultados que indican que el tratamiento con la hormona aumenta el riesgo de infarto de miocardio y de accidentes vasculares cerebrales². El 31 de enero del 2014 se produjo una reacción a estas publicaciones por parte de la «U.S. Food and Drug Administration» (FDA), que anunció una advertencia en la que se recomienda extremar las medidas diagnósticas y decidir tratamientos con testosterona solo en aquellos hombres que presenten clínica clara³. Al mismo tiempo aconsejó a los profesionales de la salud valorar los riesgos y beneficios de dicho tratamiento. A la industria le recomendó introducir una advertencia de los posibles efectos secundarios en los envases de la medicación³. La publicación de estos 2 artículos causó una rápida reacción negativa y crítica por la metodología empleada en ambos estudios^{4,5}. El debate se incrementó aún más cuando se entró a considerar la posibilidad de efectos perjudiciales en pacientes con cáncer de próstata que reciben tratamiento con testosterona⁶.

A consecuencia de todo ello, nos ha parecido oportuno repasar los aspectos de lo que hoy se conoce como hipogonadismo tardío (HIT) y de su tratamiento hormonal.

Definición

Se denomina HIT al síndrome constituido por una serie de síntomas que acompañan al fallo de la función testicular

en la producción de testosterona. Conocido también como ADAM (siglas de «Androgen Deficiency in the Adult Male»), PADAM (Partial Androgen Deficiency in Aging Man) y andropausia en equivalencia a la menopausia de la mujer. Un hombre padece hipogonadismo cuando su función testicular es inadecuada o insuficiente para la que corresponde a su edad. Es necesario que el sujeto afecto tenga determinaciones plasmáticas bajas de testosterona para lo que corresponde a la población normal de su edad.

Es un síndrome, ya que comprende una serie de síntomas variables como son la falta de capacidad de atención, falta de fuerzas, depresión, osteoporosis, y otros en la esfera sexual (disfunción eréctil, pensamientos eróticos y erecciones matinales- parecen los únicos relacionados con la disminución de los niveles de T)⁷. Está ligado a la edad del individuo y se presenta en un adulto que previamente tenía una función hormonal normal. El fallo de producción espermática no es tenido en cuenta como déficit gonadal para su tipificación, ya que, por lo general, no es motivo de preocupación en esta etapa de la vida. La clasificación puede ser diversa, basada en la etiología o en el nivel de afectación del eje hipotálamo-hipófiso-gonadal. Es similar a la descrita con relación al hipogonadismo en el varón durante la infancia, pubertad, adolescencia y juventud. En los adultos o en personas de edad avanzada, la etiología está relacionada con la prevalencia de las enfermedades de esta etapa, es decir vascular o degenerativa.

Asociación de otros síntomas y enfermedades a la disminución de andrógenos

Osteoporosis senil

La pérdida de densidad ósea se asocia al envejecimiento y con él sobreviene un aumento de fracturas, principalmente de caderas, que resulta en un aumento de la morbimortalidad⁸, siendo más importante cuando más bajos son los niveles de andrógenos circulantes. El tratamiento del hipogonadismo está indicado en la osteoporosis asociada a niveles bajos hormonales, pero no para el tratamiento en general de la osteoporosis⁹.

Alteraciones de la capacidad intelectual y depresión

Los hombres de mayor edad y con niveles bajos de testosterona asocian un mayor padecimiento/prevalencia de enfermedades depresivas¹⁰. Algunas publicaciones relacionaron un mejor pronóstico del estado de ánimo y mejor respuesta a largo plazo de los estados depresivos con administración exógena de andrógenos. Sin embargo, un trabajo publicado recientemente con relación al estado de ánimo y

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/915938>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/915938>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)