Testosterone salva arterie in maschi anziani ?

Data 17 maggio 2005
Categoria andrologia

I maschi in andropausa avrebbero uno spessore aumentato dell'intima carotidea rispetto a quelli con normali livelli di testosterone.

Contrariamente ai risultati di vari studi sperimentali che indicano che gli androgeni sono agenti che promuovono l'aterogenesi gli studi clinicano sembrano indicare che gli androgeni proteggono i maschi dall'aterosclerosi. Sono stati studiati 99 uomini, con età media di 58 anni, con sintomi di carenza di ormoni sessuali maschili e una delle due condizioni seguenti: testosterone sierico <9.8 nmol/l oppure, in presenza di normali livelli di testosterone, ormone luteinizzante >6.0 U/l) e 140 maschi non in andropausa.
Lo spessore medio dell'intima (IMT) valutato ecograficamente a livello della carotide comune (1.08 +/- 0.34 vs. 1.00 +/- 0.23, $p < 0.05$) e del bulbo (1.44 +/- 0.48 vs. 1.27 +/- 0.35, $p = 0.003$) è risultato significativamente superiore nel gruppo andropausa ($p < 0.05$). Dopo aver corretto per numerosi fattori confondenti lo spessore intimale carotideo è risultato inversamente correlato in modo indipendente con i livelli sierici di testosterone ($p = 0.003$) e direttamente con quelli di LH ($p = 0.006$).

Fonte: J Am Coll Cardiol. 45, 1603–1608

Commento di Luca Puccetti

Le vendite di terapie ormonali sostitutive di testosterone sono in aumento. Al di là di aspettative esoterico-folcloristiche circa presunte azioni mirabolanti di rinforzo del vigore e della virilità alcuni studi cross sezionali dimostrano un'associazione negativa tra testosterone ed aterosclerosi. Per anni si è pensato che le donne fossero protette dalla malattia cardiovascolare dagli estrogeni. I risultati dei trials sulla terapia ormonale sostitutiva hanno messo in discussione quest'assunto. I risultati del presente studio dimostrano un'associazione inversa tra spessore dell'intima carotidea e testosterone plasmatico ed una correlazione positiva con i livelli di LH. Ma questo che cosa significa ? Nei modelli animali l'effetto sull'endotelio del testosterone sembra in realtà mediato dagli estrogeni formatisi mediante l'aromatizzazione del testosterone medesimo (1). Nel presente studio i soggetti con andropausa erano più grassi ed avevano anche livelli più bassi di estrogeni. E' possibile che la condizione di carenza di testosterone sia correlata a fattori confondenti non considerati o che la presenza di una condizione endoteliale peggiore sia la causa dell'andropausa e non viceversa. Solo studi longitudinali RCT ben disegnati potrebbero chiarire quella che per adesso sembra solo un'ipotesi da studiare che non autorizza certo somministrazione indiscriminata di una terapia sostitutiva con testosterone in maschi anziani.

1) Proc Natl Acad Sci USA. 98, 3589–3593

il commento di Renato Rossi