



Il testosterone non provoca infarto, parla Mario Maggi



Testosterone in capsule

(Dall'Agencia Stampa Dire: www.dire.it) – Troppo testosterone fa male al cuore? E' l'ormone maschile per antonomasia, contribuisce a garantire fertilità all'uomo, ed è essenziale per lo sviluppo della libido. Eppure, se assunto in dosi eccessive, può procurare l'infarto. A sostenerlo da tempo erano diverse

ricerche internazionali, che hanno spinto la FDA (l'ente governativo americano che regola l'uso dei farmaci) ad aprire in merito un'indagine. Ma mentre l'agenzia statunitense non ha ancora sciolto le sue riserve, quella europea (EMA) – proprio in questi giorni – ha espresso il suo parere, basandosi su uno studio messo a punto dalla Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità. Per saperne di più la Dire ha intervistato Mario Maggi, presidente Siams.

Testosterone e infarto: esiste o no una correlazione?

“Abbiamo dimostrato che non c'è alcun legame fra la somministrazione di testosterone e l'infarto. Non solo: in soggetti con malattie metaboliche, come per esempio il diabete, la somministrazione di testosterone può addirittura far diminuire il numero di eventi cardiovascolari. In base al nostro studio, l'Agenzia Europea EMA ha rilasciato il suo tranquillizzante comunicato. Vediamo come si pronuncerà l'Agenzia Americana Fda”.

I benefici del testosterone, insomma, superano i rischi?

“Il testosterone è un ormone importante e, come molti altri ormoni, va somministrato in coloro che ne sono carenti. A chi manca l'insulina (diabete) si somministra insulina. A chi mancano gli ormoni tiroidei (ipotiroidismo) si danno ormoni tiroidei. Perché non dare testosterone a chi ne è carente? Ormai è chiaro che la relazione con il rischio di cancro della prostata è inesistente, e noi crediamo che sia inesistente anche il rischio di eventi cardiovascolari. Ci sono invece potenziali benefici, per ora poco studiati, specialmente in pazienti con malattie metaboliche, perché il testosterone può migliorare il controllo del diabete stesso”.

Su cosa si è basato il vostro studio?

“Sulla rivisitazione di tutti i dati attendibili negli studi controllati coinvolgenti terapia con testosterone, tramite uno strumento statistico che si chiama meta-analisi, focalizzando la nostra attenzione sugli eventi cardiovascolari maggiori, come l'infarto miocardico. La meta-analisi è lo strumento più robusto per valutare eventi che, nei singoli studi, non possono essere adeguatamente studiati per mancanza di potere statistico oppure perché l'evento studiato non è il fine principale dello studio. E' un lavoro certosino, ma molto utile”.

Avete raccolto dati in merito?

“Grazie al lavoro del dottor Giovanni Corona, e di altri collaboratori, abbiamo messo insieme la più grossa rivisitazione dei dati sul testosterone e degli eventi cardiovascolari maggiori, collezionando – da precedenti studi – dati su più di 5mila soggetti trattati con preparazioni varie a base di testosterone o con solo veicolo (placebo). Ci siamo quindi basati solo su studi controllati”.

Il basso testosterone può essere considerato spia di un corpo sofferente?

“Il testosterone si abbassa in chi ha avuto un infarto, come altri accidenti cardiovascolari, molto probabilmente come meccanismo di compenso fisiologico per risparmiare energia e, forse, per diminuire il potenziale di fertilità e sessualità al fine di ridurre le possibilità, per una potenziale prole, di avere un genitore malato o non efficiente nel garantire il suo futuro. Il basso testosterone può essere perciò considerato una valida spia di un corpo sofferente”.

Quali sono gli altri soggetti con deficit da testosterone?

“Il testosterone si abbassa anche in chi ha un cattivo equilibrio metabolico, come nell'obesità o nel diabete. Ma se si corregge la condizione metabolica sfavorevole, per esempio dimagrendo o facendo più attività fisica, il testosterone risale. In queste condizioni di cattivo metabolismo, tuttavia, il basso

testosterone può aggravare la condizione metabolica sottostante, perchè un'importante funzione del testosterone è quella di aumentare la massa muscolare e di diminuire la massa grassa. Quindi è un pericoloso circolo vizioso”.

Integratori a base di testosterone sono molto diffusi tra chi pratica body building. Quando diventano pericolosi in questo caso?

“Come già detto, il testosterone è una buona terapia per i soggetti malati, ma i suoi effetti in chi non ne ha bisogno sono nulli o anche dannosi, potendo indurre ginecomastia (aumento della ghiandola mammaria) e infertilità. Le raccomandazioni, allora, sono quelle di essere attentamente controllati da endocrinologi, gli specialisti che sanno come utilizzare in modo ottimale tutti gli ormoni”.

[Read More](#)
