

## **“ANDROPAUSIA”: ENFERMEDAD DEL HOMBRE POR EL ENVEJECIMIENTO**

***1 de cada 4 hombres mayores de 50 años presenta un déficit hormonal de testosterona, que afecta su calidad de vida y pone en riesgo su salud***

Dr. Santiago Cedrés.  
Médico Internista, Docente de la Facultad de Medicina del Uruguay.  
Sexólogo Clínico.

Es muy habitual escuchar a las mujeres de edad madura dialogar sobre los efectos en ellas del envejecimiento: la pérdida de la menstruación, la imposibilidad de conseguir un embarazo, el climaterio, los “sofocos y calores”, así como intercambiar opinión sobre los tratamientos de sustitución hormonal para calmar el carácter, mejorar el humor y recuperar el apetito sexual.

En cambio el hombre, no hay un cambio hormonal brusco como en la mujer, sino que está atado a un proceso lento y permanente de declinación en muchas funciones, lo que en la década de los 90 se definió como “Andropausia”. El mismo hace referencia a los cambios hormonales, físicos, sexuales y psicológicos que aparecen en el varón mayor de 45 años.

### **Cambios hormonales**

Con el paso de los años va disminuyendo progresivamente la función testicular. Los testículos tienen la doble función de producir espermatozoides y fabricar testosterona (hormona sexual masculina). La lentitud de estos cambios permite que puedan seguir produciendo espermatozoides y ser fértiles hasta edad muy avanzada. Pero sin embargo, la producción de testosterona disminuye más tempranamente a una velocidad de 1,5 % por año luego de la cuarta década. Cuando este descenso es mayor que el esperado es que se produce la llamada “andropausia”. Se sabe que el 42% de los hombres mayores de 45 años tienen déficit de testosterona, y el porcentaje se incrementa a mayor edad, alcanzando al 65% de los hombres mayores de 60.

### **Cambios físicos**

Disminución progresiva de la función testicular, disminución de la calidad del semen (menos intensidad, menos volumen y menos espermatozoides), cambios en la micción (mayor o menor frecuencia para orinar), cambios en el metabolismo, crecimiento de la mamas, pérdida de músculos y aumento de la grasa abdominal, erecciones espontáneas menos frecuentes y mayor tiempo entre una erección y otra, mayor necesidad de estímulos físicos (requiere de más caricias) para tener una erección, la que logra en forma más lenta.

### **Cambios en la respuesta sexual**

Presenta orgasmo menos intenso y de menor duración, se alarga el período para una segunda erección luego del coito, hay menor necesidad de eyacular, gran disminución del deseo sexual, menor apetito sexual en general y con la propia pareja y gran dificultad en mantener la erección que fué capaz de lograr. También se han reportado casos de dificultad para poder eyacular.

### **Cambios psicológicos : Síndrome de Irritabilidad Masculina**

El Síndrome de Irritabilidad Masculina es un cuadro depresivo con cuatro características distintivas: exagerada sensibilidad, cólera, frustración y angustia". Otros síntomas habituales de la depresión de la andropausia son los siguientes : hostilidad (con pérdidas del control de la agresividad), rencor (no perdona, pero generalmente luego se arrepiente), ansiedad, enojo, impaciencia, aplanamiento afectivo (disminuyen las demostraciones de los sentimientos), impenetrabilidad (cara de piedra), desesperanza, sentimiento de fracaso, aumenta el consumo de alcohol y tabaco, refugio en la televisión, rabietas, práctica excesiva de deportes o por el contrario decaimiento total, exigencia excesiva en la relación con los miembros de su familia y desconfianza. A todo esto lo acompaña una conducta demandante y desafiante.

El Dr. R. Petty, Director de la Wellman Clinic de Londres, Inglaterra, define que el 50% de los hombres mayores de 45 años presentan algunos de los síntomas del Síndrome de Irritabilidad Masculina. También opina que como la causa son los descensos de testosterona mayores que los esperados, los tratamientos de reemplazo hormonal en hombres, en poco tiempo van a ser tan populares como los que se aplican en las mujeres.

Generalmente, quienes más notan los cambios físicos, de la respuesta sexual y principalmente los psicológicos son las esposas. Es muy importante que ellas entiendan que sus parejas están pasando por una crisis frecuente y propia de la edad y pueden ser ayudados por especialistas.

### **Importancia de la consulta médica**

Los estudios científicos concluyen que 1 de cada 4 hombres mayores de 50 presenta un déficit de testosterona, que afecta su calidad de vida y pone en riesgo su salud.

Frecuentemente los hombres consultan por la disminución del deseo sexual, pero también suele detectarse déficit de testosterona a partir de fracturas (por osteoporosis) o por alteraciones en el estado de ánimo. Tanto el médico sexólogo, como el internista, el urólogo, el endocrinólogo o el médico de cabecera están debidamente capacitados para detectar este síndrome clínico e indicar su tratamiento. Cuanto antes se realice la visita con el médico, mayores serán las posibilidades de evitar el avance de estos cuadros y de mejorar la calidad de vida del paciente.

El tratamiento con testosterona se realiza en todo paciente con síntomas en los que se demuestra menores concentraciones en sangre de esta hormona, siempre que no exista enfermedad prostática, de mama o hepática.

A partir de los 45 años, todo hombre debe vigilar si presenta algún elementos físico o psíquico(síndrome de irritabilidad masculina) de andropausia, y fundamentalmente disminución del deseo sexual y de la calidad de la erección . Al observar alguna de estas características, es el momento de visitar al médico Sexólogo para empezar a llevar un control y correcto tratamiento de la Andropausia, mejorar la calidad de vida y continuar con una sexualidad plena. Al mismo tiempo es fundamental asistir a los dos miembros de la pareja, para realizar enfoque terapéutico tendiente a sanar el vínculo, renovar el compromiso, abrir la puerta al reenamoramiento y aportar técnicas de enriquecimiento sexual para la pareja rutinaria.

### **Test para detectar la deficiencia de testosterona |**

Cuestionario *Androgen Deficiency in Aging Male (ADAM)* (deficiencia de andrógenos en hombres de edad) fue diseñado por el Dr. J. E. Morley, Saint Louis University School of Medicine, División de Medicina Geriátrica y GREEC, Saint VA Medical Center.

1. **¿Tiene disminución de la libido (deseo sexual)?**  
Si  No
2. **¿Tiene falta de energía?**  
Si  No
3. **¿Tiene una disminución de la fuerza, resistencia o ambas?**  
Si  No
4. **¿Ha perdido talla?**  
Si  No
5. **¿Ha notado que ha perdido la alegría de vivir?**  
Si  No
6. **¿Está triste, malhumorado, o las dos cosas?**  
Si  No
7. **¿Son sus erecciones menos firmes?**  
Si  No
8. **¿Ha notado un deterioro en su capacidad para practicar deportes?**  
Si  No

9. ¿Se queda dormido después de cenar?

Si  No

10. ¿Ha habido un deterioro reciente en su desempeño laboral?

Si  No

Contestar que “**SI**” a las preguntas **1 ó 7**, o a **3** cualesquiera de las demás preguntas es altamente sugestivo de deficiencia de testosterona. En este caso deberá consultar al médico.