

Este trastorno hormonal ha alcanzado la categoría de mito, tanto entre hombres como entre mujeres. Sin embargo, la andropausia no se manifiesta de forma tan severa ni tampoco es tan frecuente como la menopausia en las mujeres, además de que sus consecuencias no son en modo alguno equiparables.

Andropausia, la masculinidad no se acaba

Mario Alberto Reyes

En el mítico filme *Luces de la ciudad*, Charles Chaplin dio vida a un vagabundo llamado Charlot, en tanto que en la premiada cinta *El loco del pelo rojo*, el actor Anthony Quinn personificó al pintor Paul Gauguin. El intenso brillo que ambos actores alcanzaron en la industria del cine no fue lo único que los caracterizó; en su vida personal también se distinguieron por ser padres, Chaplin a los 78 y Quinn a los 81 años de edad.

A diferencia de la mujer, a quien le es imposible engendrar cuando alcanza el climaterio o menopausia, el hombre puede hacerlo hasta edades avanzadas siempre y cuando mantenga niveles óptimos de producción de testosterona, un andrógeno generado por los testículos y necesario para el desarrollo óptimo de los espermatozoides.

Cuando la producción de testosterona disminuye, generalmente a partir de los 40 años, aparece una sintomatología conocida como andropausia, término que en opinión de Eusebio Rubio, director de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (Amssac), es “desafortunado” para denominar

a una condición clínica que afecta a algunos varones.

“Si bien es algo que sucede con frecuencia, no ocurre en todos los hombres, ni siquiera en la mayoría. Se trata de cambios hormonales denominados con una palabra similar a la menopausia que explica el fin de las menstruaciones; si traducimos textualmente, andropausia quiere decir ‘cese de la masculinidad’, situación que obviamente no pasa”.

En charla con *Letra S*, el experto define a la testosterona como una hormona muy importante para el mantenimiento de funciones metabólicas generales y de las relacionadas con el apetito sexual y la facilidad para excitarse y tener orgasmos.

Agrega que en el ámbito científico los niveles óptimos de esta hormona por decilitro de sangre se calculan entre 300 y mil nanogramos, por lo que cuando están por debajo de esta medida aparecen síntomas no sólo de índole sexual, sino otros que tienen que ver con la claridad de pensamiento y el nivel de energía de la persona.

Tratamiento, riesgos y mitos

Rubio Auriol, quien también ha sido presidente de la Asociación Mundial

para la Salud Sexual, apunta que los expertos para atender adecuadamente este padecimiento son los endocrinólogos, especialistas en salud sexual, urólogos y andrólogos. Sobre el momento en que los pacientes llegan a solicitar ayuda, agrega que ocurre cuando “las mujeres les reclaman su deficiente desempeño sexual o los mandan a volar”.

Aunque los varones afectados por el Síndrome de Testosterona Baja –nombre propuesto por el especialista para nombrar a esta condición–, pueden vivir muchos años puesto que “no están en cama ni desahuciados”, lo más recomendable es solicitar ayuda, de lo contrario, su calidad de vida disminuye –sobre todo la sexual debido a la dificultad para mantener erecciones de calidad–, y son más propensos a enfermarse y morir.

Cuando baja la testosterona y se manifiesta la sintomatología, lo más recomendable es sustituirla artificialmente para recuperar los niveles fisiológicos adecuados.

El director de la Amssac hace énfasis en la importancia de que sea un experto quien realice el tratamiento, pues el exceso de testosterona sintética, si bien aumenta el rendimiento, masa y fuerza muscular, resistencia ósea y

mejora el apetito sexual y la distribución del peso corporal, también puede alterar la concentración de glóbulos rojos en la sangre volviéndola mucho más espesa y poniendo en riesgo a la persona, sobre todo si tiene hipertensión o arterioesclerosis.

El tratamiento dura varios años, no quita la causa del problema y si se deja de administrar, los niveles de testosterona descienden nuevamente. En cambio, reduce los riesgos cardiovasculares, de enfermedad prostática y de fracturas en personas mayores.

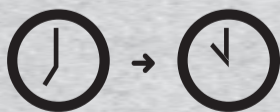
Anteriormente se pensaba que la testosterona producía cáncer, ahora la ciencia ha descubierto que existen células cancerosas susceptibles de crecer más en presencia de testosterona o menos cuando no la hay. Incluso algunos tratamientos consideran la “castración química” (supresión de la testosterona para eliminarla del cuerpo) con el objetivo de que el cáncer “sufra y muera” más fácilmente.

Por último, Eusebio Rubio subraya la necesidad de poner atención a los cambios del cuerpo y atenderlo “para que no se siga descomponiendo”, pero sobre todo, entender que a pesar de los malestares en esta etapa de la vida, la masculinidad no se acaba. **S**

Volando bajo

¿Sabías que?

Los niveles de testosterona fluctúan durante el día, por lo tanto:



Los expertos recomiendan medirla entre las 7:00 y 11:00 am, pues en este horario el pico de testosterona en sangre es alto.

Se recomienda medir los niveles de testosterona a partir de los 40 años.

¿Cómo se mide?

La testosterona se mide por decilitro de sangre.

Los niveles normales oscilan entre 300 y mil nanogramos de testosterona por decilitro de sangre.

Niveles adecuados de testosterona reducen los riesgos cardiovasculares y de enfermedad prostática.

SÍNTOMAS

- Disminución del deseo sexual
- Somnolencia
- Se afecta el metabolismo de las grasas (acumulación de grasa, principalmente en el abdomen)
- Afectación de otras dimensiones sexuales como la erección o facilidad para alcanzar el orgasmo
- Afectación de las funciones cognitivas como la memoria, facilidad de tomar decisiones
- Bochornos
- Si la falta de testosterona se prolonga, disminuye la masa muscular
- Disminución en la fuerza muscular y vigor físico