Il testosterone riduce il peso corporeo negli uomini affetti da ipogonadismo

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffele Resnati, Milano

Commento a:

Yassin A. Doros G.

Testosterone therapy in hypogonadal men results in sustained and clinically meaningful weight loss

Clinical Obesity, first published online: 19 jun 2013, doi: 10.1111/cob.12022

L'ipogonadismo contribuisce a ridurre la massa muscolare e ad accrescere l'adiposità: la normalizzazione a lungo termine dei livelli di testosterone ne contrasta l'azione su tutti e due i fronti. E' questo il risultato che emerge dallo studio di A. Yassin e G. Doros, rispettivamente dell'Istituto di Urologia e Andrologia della Segeberger Kliniken di Norderstedt, Germania, e del Dipartimento di Epidemiologia e Statistica della Boston University School of Public Health, USA.

L'analisi ha preso in considerazione 261 uomini di età compresa fra i 32 e gli 84 anni (età media: 59.5 ± 8.4), con livelli di testosterone pari o inferiori a 12 nanomoli/litro [valore medio: 7.7 ± 2.1], e affetti da deficit erettivo. Il follow up ha coinvolto 260 uomini per almeno 2 anni, 237 per 3 anni, 195 per 4 anni e 163 per almeno 5 anni.

Ai partecipanti sono stati somministrati 1000 mg di testosterone undecanoato ogni 12 settimane, dopo un intervallo iniziale di 6 settimane. Il peso corporeo, il giro vita e l'indice di massa corporea sono stati misurati all'inizio dello studio e poi annualmente. Questi i risultati:

- il peso corporeo medio è diminuito da 100.1 ± 14.0 kg a 92.5 ± 11.2 kg;
- il giro vita medio è sceso da 107.7 ± 10.0 cm a 99.0 ± 9.1 cm;
- l'indice di massa corporea medio si è ridotto da 31.7 ± 4.4 kg/m² a 29.4 ± 3.4 kg/m².

Tutte le variazioni dei parametri presi in considerazione nell'arco di 5 anni risultano statisticamente significative rispetto alla misurazione di partenza e rispetto all'anno precedente, e indicano una costante perdita di peso lungo l'intero periodo di osservazione. In particolare, la percentuale media di perdita di peso ha un andamento progressivo e risulta pari al:

- $3.2 \pm 0.3\%$ dopo 1 anno;
- $5.6 \pm 0.3\%$, dopo 2 anni;
- $7.5 \pm 0.3\%$ dopo 3 anni;
- $9.1 \pm 0.3\%$ dopo 4 anni;
- $10.5 \pm 0.4\%$ dopo 5 anni.

Si tratta di risultati clinicamente molto significativi, e che – essendo in contrasto con la maggior parte di quelli ottenuti attraverso cure direttamente mirate alla perdita di peso – aprono interessanti orizzonti di ricerca. Orizzonti che il recente 73° Congresso dell'American Diabetes Association (ADA), il più importante evento di diabetologia al mondo con una partecipazione di circa 18.000 addetti, ha fatto propri con una sessione specifica sui rapporti fra testosterone, diabete e obesità (giugno 2013).