Il testosterone combatte l'obesità

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

Sei sovrappeso? O francamente obeso? Chiedi al tuo medico di farti fare il dosaggio del testosterone totale e libero. Potresti scoprire di averlo troppo basso: una condizione nota come "ipogonadismo": ne soffre il 52,6% degli uomini obesi americani e il 29,3% degli italiani. Potresti capire perché ti senti demotivato se non francamente depresso, ben oltre gli oggettivi motivi della crisi economico-esistenziale contemporanea. Perché ti senti stanco, con poca energia fisica, oltre che mentale. Perché il desiderio ormai è un sogno di una notte di mezza estate. Perché la passione amorosa ti ha abbandonato da tempo. E perché, per somma disgrazia, hai anche difficoltà di erezione, se il tuo eccesso di peso è associato all'ipertensione (nel 40% dei casi) e/o al diabete (nel 31% dei casi). Il denominatore comune di tanto sfacelo fisico è la caduta del testosterone, la cui produzione viene ridotta dal tessuto adiposo, e l'aumento delle molecole infiammatorie, che "incendiano" il corpo, bruciando la salute perché favoriscono malattie cardiovascolari, tumori e malattie neurodegenerative.

Qual è l'ottima notizia, in un quadro degno di un bollettino di guerra? La terapia con testosterone, per riequilibrare l'ormone mancante, regala agli uomini che lo usano anche una sostanziale, costante e progressiva perdita di peso: del 4,16% dopo un anno di cura, fino a ben il 13,57% dopo 5 anni. Lo dimostra uno studio tedesco di Farid Saad e collaboratori, appena pubblicato su "Obesity Journal": 255 uomini, tra i 33 e i 69 anni, con diagnosi di ipogonadismo, sovrappeso od obesi, sono stati trattati per 5 anni (60 mesi) con 1000 mg di testosterone undecanoato, in iniezione, ogni 12 settimane. Interessante, l'obiettivo della cura era aumentare i livelli plasmatici di testosterone, così da ridurre i molti sintomi causati dalla sua carenza: sindrome metabolica, diabete di tipo due ("alimentare"), ictus e ischemie fino all'infarto miocardico. Il calo di peso è stato un'osservazione concomitante.

Perché il testosterone può favorire una costante e persistente riduzione del peso, al contrario di metodi dagli esiti effimeri (oltre l'80% degli obesi torna al peso originario, dopo diete o farmaci per dimagrire)? Il testosterone migliora la forma corporea, riduce la circonferenza addominale in quanto riduce il pericolosissimo grasso viscerale e riduce il tessuto adiposo globale perché: attiva la formazione di cellule muscolari, favorendo l'aumento della massa magra e della forza fisica, e inibisce la sintesi delle cellule adipose; attiva il polmone cellulare, il mitocondrio, ottimizzandone la capacità di bruciare energia; migliora il metabolismo di zuccheri e grassi. E' un grande amico della salute; dell'energia vitale, della performance mentale, dell'assertività; della capacità di progettare il futuro e realizzarlo. E' anche grande alleato della passione amorosa e delle performance sessuale. Come si fa a stare senza?

L'epidemia di obesità, che ammorba le società ad alto reddito ed emergenti, causa gravi patologie, scadente qualità di vita e morte prematura: e si associa a una parallela epidemia di caduta del testosterone, con tutti i problemi associati. Una cura ben fatta dovrebbe integrare migliori stili di vita (alimentazione corretta, movimento quotidiano, abolizione dell'alcol e del fumo) con una protratta terapia con testosterone: il grande regista di un corpo con metabolismo migliore, e performance fisiche e mentali più appaganti. E il tumore alla prostata? Buone notizie anche qui: la percentuale di tumori evidenziata nello studio (3/255 uomini) è molto più bassa

(circa 70% in meno) rispetto alla popolazione generale, non trattata. Non ultimo, la riduzione di peso, a 5 anni, è sovrapponibile ai risultati della ben più impegnativa chirurgia bariatrica, oggi di moda.

Il testosterone è grande amico della salute degli uomini, della loro passione per l'amore e per la vita. Ben pochi fanno obiezioni a queste terapie. Perché allora tutta questa avversione alle terapie ormonali nelle donne in menopausa, simmetrica condizione di ipogonadismo assoluto, responsabile di un invecchiamento accelerato e più malato?