

Andropausa, la menopausa maschile

LINK: http://www.italiasalute.it/copertina.asp?Articolo_ID=4918



Keywords | andropausa , menopausa , ipogonadismo , L'ipogonadismo a insorgenza tardiva, o deficit androgenico, è caratterizzato da una diminuzione dei livelli di testosterone tra gli uomini a partire dai 40 anni. Questo processo, simile alla menopausa, non comporta una completa cessazione della fertilità come nella menopausa stessa, sebbene possa provocare disfunzione erettile e perdita della libido. «Si tratta di un processo progressivo che porta gli uomini che raggiungono i 70 anni ad avere approssimativamente un 30% in meno di testosterone, l'ormone che ha il compito di mantenere il tono muscolare, la massa ossea e la funzione sessuale», spiega il dott. Carlos Balmori, urologo del Centro **IVI** di Madrid. Altri sintomi facilmente rilevabili sono la debolezza muscolare, la stanchezza, l'aumento di peso e la caduta dei capelli, anche se possono essere accompagnati da perdita di massa muscolare e da disturbi come l'osteoporosi e l'osteopenia. «Il risultato che emerge consiste in una perdita complessiva della qualità di vita», prosegue il dott. Balmori. Inoltre, molti uomini presentano la cosiddetta «sindrome metabolica», una malattia correlata all'ipogonadismo, caratterizzata da determinati sintomi quali obesità, iperglicemia, elevati livelli di acido urico, ipertensione e ipercolesterolemia. Anche se l'ipogonadismo colpisce tutti gli uomini di una certa età - anche quelli che hanno subito l'asportazione di uno o di entrambi i testicoli - esistono alcune sane abitudini che possono essere sviluppate per mitigare i suoi effetti. «In alcuni casi - aggiunge la dottoressa **Daniela Galliano**, Direttrice del Centro **IVI** di Roma attraverso una dieta equilibrata, facendo esercizio in modo controllato e mantenendo una vita sessuale attiva, i livelli di testosterone possono tornare alla normalità». In questo senso, la dottoressa Galliano sottolinea che «i controlli preventivi sono molto importanti per controllare i livelli ormonali, del glucosio, del colesterolo e dell'acido urico. Attraverso un esame dettagliato dei pazienti aumentiamo l'efficacia di qualsiasi trattamento medico». «Per quei pazienti che non possano ricostituire questo ormone in maniera naturale, esistono trattamenti a base di testosterone, sia iniettabili che in gel», conclude il dott. Balmori, il quale osserva che «questa terapia ormonale sostitutiva non è nociva, sempre che venga realizzata sotto la supervisione medica e che non vengano superati i livelli stabiliti». Andrea Sperelli