Recomendação /

Escolha não prescrever terapêutica com testosterona em homens normais ou com suspeita de cancro da próstata ou da mama.

Justificação /

Após os 50 anos de idade, os níveis sanguíneos da testosterona podem sofrer um declínio lento e progressivo, sendo possível que um homem apresente alguns sintomas atribuíveis à instalação de um défice de androgénios. Se um homem apresentar, em jejum matinal, concentrações baixas de testosterona no sangue periférico (confirmadas em manhãs diferentes), não se recomenda a terapêutica hormonal se clinicamente não existirem sintomas e sinais clínicos do défice de testosterona, devido aos inúmeros riscos a que o indivíduo poderá estar sujeito.
Não se recomenda este tratamento pois os seus efeitos podem ser muito graves, para a saúde do indivíduo assintomático; mesmo em muitos casos comprovados de défice da testosterona é relativamente frequente a diminuição da frequência da administração ou a redução da dose deste androgénio. Os efeitos adversos associam-se a aumentos da retenção de líquidos e da frequência de micções, acne, aumento das regiões mamárias, a alterações dos níveis do colesterol no sangue, a atrofia dos testículos (com potenciais alterações do espermograma e da fertilidade) e aumento do número de glóbulos vermelhos e da hemoglobina (com aparecimento de dores nos músculos, hipertensão arterial, dores na zona do coração e coágulos), agravamento da apneia do sono; assim um aumento do risco de doença cardiovascular é uma possibilidade.

—

A informação apresentada nesta recomendação tem um propósito informativo e não substitui uma consulta com um médico. Caso tenha alguma dúvida sobre o conteúdo desta recomendação e a sua aplicabilidade no seu caso particular, deve consultar o seu médico assistente.

Bibliografia /

- Wu FCW, Tajar A, Beynon JM, Pye SR, Silman AJ, Finn JD, O'Neill TW, Bartfai G, Casanueva FF, Forti G, Giwercman A, Han TS, Kula K, Lean ME, Pendleton N, Punab M, Boonen S, Vanderschueren D, Labrie F, Huhtaniemi IT; EMAS Group. Identification of late-onset hypogonadism in middle-aged and elderly men. N Engl J Med. 2010;363(2):123–35
- Bhasin S, Brito JP, Cunningham GR, Hayes FJ, Hodis HN, Matsumoto AM, Snyder PJ, Swerdloff RS, Wu FC, Yialamas MA. Testosterone Therapy in Men With Hypogonadism: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2018;103(5):1715-44

- American Urological Association. Evaluation and Management of Testosterone Deficiency Clinical Practice Guideline. 2018. [Internet]. Linthicum (MD): American Urological Association; 2018 [cited 2018 May 11]. http://auanet.org/guidelines/evaluationand-management-of-testosterone-deficiency

Uma recomendação de:

Colégio da Especialidade de Endocrinologia e Nutrição da Ordem dos Médicos

Recomendação subscrita por:

Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos