

Il testosterone non provoca infarto, para Mario Maggia



Testosterone in capsule

(Dall'Agencia Stampa Dire: www.dire.it) – Troppotestosterone fa male al cuore? E' l'ormone maschile per antonomasia, contribuisce a garantire fertilità all'uomo, ed è essenziale per lo sviluppo della libido. Eppure, se assunto in dosi eccessive, può procurare l'infarto. A sostenerlo da tempo erano diverse ricerche internazionali, che hanno spinto la FDA (l'ente governativo americano che regola l'uso dei farmaci) ad aprire in merito un'indagine. Ma mentre l'agenzia statunitense non ha ancora sciolto le sue riserve, quella europea (EMA) – proprio in questi giorni – ha espresso il suo parere, basandosi su uno studio messo a punto dalla Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità. Per saperne di più la Dire ha intervistato Mario Maggi, presidente Siams.

Testosterone e infarto: esiste o no una correlazione?

“Abbiamo dimostrato che non c'è alcun legame fra la somministrazione di testosterone e l'infarto. Non solo: in soggetti con malattie metaboliche, come per esempio il diabete, la somministrazione di testosterone può addirittura far diminuire il numero di eventi cardiovascolari. In base al nostro studio, l'Agencia Europea EMA ha rilasciato il suo tranquillo comunicato. Vediamo come si pronuncerà l'Agencia Americana Fda”.

I benefici del testosterone, insomma, superano i rischi?

“Il testosterone è un ormone importante e, come molti altri ormoni, va somministrato in coloro che ne sono carenti. A chi manca l'insulina (diabete) si somministra insulina. A chi mancano gli ormoni tiroidei (ipotiroidismo) si danno ormoni tiroidei. Perché non dare testosterone a chi ne è carente? Ormai è chiaro che la relazione con il rischio di cancro della prostata è inesistente, e noi crediamo che sia inesistente anche il rischio di eventi cardiovascolari. Ci sono invece potenziali benefici, per ora poco studiati, specialmente in pazienti con malattie metaboliche, perché il testosterone può migliorare il controllo del diabete stesso”.



Su cosa si è basato il vostro studio?

“Sulla rivisitazione di tutti i dati attendibili negli studi controllati coinvolgenti terapia con testosterone, tramite uno strumento statistico che si chiama meta-analisi, focalizzando la nostra attenzione sugli eventi cardiovascolari maggiori, come l'infarto miocardico. La meta-analisi è lo strumento più robusto per valutare eventi che, nei singoli studi, non possono essere adeguatamente studiati per mancanza di potere statistico oppure perché l'evento studiato non è il fine principale dello studio. E' un lavoro certosino, ma molto utile”.

Avete raccolto dati in merito?

