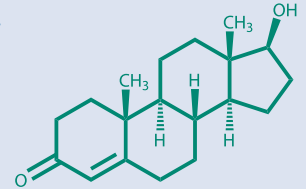


MENOPAUSIA MASCULINA ¿MITO O REALIDAD?

MITO: La menopausia masculina es real.

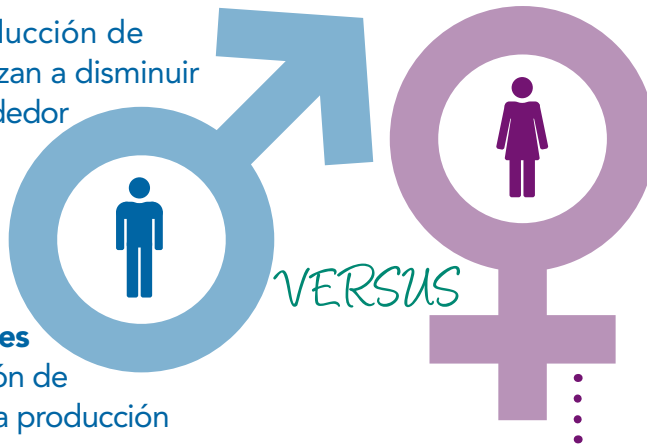
REALIDAD: No, no es real. El término "menopausia" solo hace referencia a lo que sucede con las mujeres cuando dejan de tener la posibilidad de reproducirse (quedar embarazadas). La testosterona es la hormona sexual masculina que se necesita para que crezca el cabello o el vello en el cuerpo, para tener huesos y músculos fuertes y para producir espermatozoides. A medida que los hombres van envejeciendo, los niveles de testosterona (niveles de hormona T) pueden disminuir debido a medicamentos, alguna enfermedad, una lesión o factores relacionados con el estilo de vida. Esta baja en la testosterona se clasifica equivocadamente como "menopausia masculina", pero, de hecho, solo debería considerarse un síntoma del envejecimiento masculino, al que se hace referencia clínicamente más como "síndrome de deficiencia de testosterona", "deficiencia de andrógenos en los hombres debido a la edad" e "hipogonadismo tardío". **Visite hormone.org para obtener más información.**



estructura de la testosterona

DATOS RELACIONADOS CON EL ENVEJECIMIENTO MASCULINO

- Los niveles y la producción de testosterona comienzan a disminuir **gradualmente** a alrededor de los 30 años
- La producción de espermatozoides **no se detiene**
- **No todos los hombres** tienen una disminución de la testosterona y de la producción de espermatozoides



DATOS RELACIONADOS CON LA MENOPAUSIA FEMENINA

- La producción de estrógeno (la hormona sexual femenina) cae **rápidamente** a partir de alrededor de los 40 años
- La producción de óvulos se **detiene completamente**
- **Todas las mujeres** disminuyen su producción de estrógeno y de óvulos

Para conocer más sobre la menopausia femenina, visite menopausemap.org

CAUSAS DE LA TESTOSTERONA BAJA

- Ciertos medicamentos
- Trastornos hormonales
- Radioterapia o quimioterapia
- Lesión testicular
- Problema genético
- Enfermedad crónica (depresión, diabetes, enfermedad del hígado o los riñones, obesidad, SIDA/VIH)



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA UNA BAJA TESTOSTERONA?

- Examen físico realizado por un proveedor de atención médica
- Análisis para descartar otros problemas de salud
- Análisis de sangre para comprobar el nivel de la hormona T. Si el nivel de la hormona T es bajo, puede que lo remitan a un endocrinólogo.



POSIBLES SÍNTOMAS DE BAJA TESTOSTERONA

No todos los hombres presentan estos síntomas. No obstante, los que sí lo hacen, suelen no tener otros motivos para tenerlos más que la edad, por lo general, la edad avanzada.



OPCIONES DE TRATAMIENTO CON MEDICAMENTOS RECETADOS

Se desconocen cuáles son los beneficios y los riesgos en el largo plazo.



Parches/geles para aplicar sobre la piel



Inyecciones



Tabletas entre las mejillas y las encías

Seguramente, ha visto anuncios de suplementos de venta libre que ayudan a los hombres con "bajo nivel de hormona T" (bajo nivel de testosterona), pero ¿los necesita realmente? **No.** Hay cosas naturales que los hombres pueden hacer para mantenerse saludables:

- Coma una dieta sana y mantenga un peso saludable
- Haga mucha actividad física
- Duerma lo suficiente
- Encuentre maneras de manejar el estrés



No se ha demostrado que estos factores de estilo de vida mantengan los niveles de hormona T.

En el largo plazo, el tratamiento para una baja testosterona puede causar:

- un aumento en el recuento de glóbulos rojos
- acné
- desarrollo de las mamas (los senos)
- apnea del sueño (raro)
- acumulación de líquido en los tobillos, los pies y las piernas (raro)



Los niveles de testosterona caen en los hombres, en promedio, 1% cada año después de los 30.



Usted tiene preguntas. Nosotros tenemos las respuestas.

La Hormone Health Network (Red de Salud Hormonal) es el lugar de confianza al que puede recurrir para obtener educación para pacientes sobre las hormonas. Nuestros recursos gratuitos, que puede ver a través de Internet, están disponibles en hormone.org.

Edición adicional realizada por Alvin Matsumoto, MD, Facultad de Medicina de la Universidad de Washington; y Bradley Anawalt, MD, Centro Médico de la Universidad de Washington

