



Carenza di testosterone negli uomini di età superiore a 65 anni

Con l'aumentare dell'età, la progressiva riduzione di funzionalità dell'asse ipotalamo-ipofisi-testicoli determina nell'uomo un calo di produzione del testosterone. Il testosterone esercita un ruolo importante nella regolazione del consumo di energia, influenzando l'assorbimento dei composti azotati, il metabolismo glucidico e lipidico e l'adipogenesi. La carenza di testosterone contribuisce alla cosiddetta sindrome metabolica, che si associa a incremento dell'obesità viscerale, insulino-resistenza, diabete di tipo 2, dislipidemia, ipertensione arteriosa e, infine, aumento della mortalità cardiovascolare. La sindrome da carenza di testosterone (late-onset hypogonadism, LOH) in età avanzata provoca un peggioramento della qualità di vita. Le manifestazioni sono molteplici e devono essere accertate in modo mirato, considerando l'anamnesi e lo stato clinico.

La diagnostica di laboratorio si fonda principalmente sul rilevamento di un basso livello di testosterone totale. A causa della variabilità dei valori di SHBG (sex hormone-binding globulin), per rilevare la carenza di testosterone vengono impiegati diversi parametri. Valori di testosterone totale > 12 nmol/l escludono una carenza di testosterone. Per valutare la rilevanza di valori compresi fra 8 e 12 nmol/l è indicato calcolare il testosterone biodisponibile (testosterone libero più testosterone legato all'albumina, intervallo di riferimento: 2,1 - 13,6 nmol/l) e il testosterone libero (intervallo di riferimento: 91 - 579 pmol/l o 0,091 - 0,579 nmol/l). Per semplificare il calcolo si raccomanda l'utilizzo del "Free & Bioavailable Testosterone calculator" al sito

www.issam.ch (The International Society for the Study of the Aging Male).

Con valori di testosterone < 8 nmol/l è necessaria una diagnosi più approfondita, mediante analisi di LH e FSH, in grado di differenziare fra ipogonadismo primario e secondario. Qualora sia prevista una terapia sostitutiva con testosterone, dovrebbero essere prima eseguiti l'analisi del PSA e l'esame palpatorio della prostata

Indicazioni

- Sospetto di carenza di testosterone
- Disturbi della funzione sessuale
- Perdita della libido
- Atrofia muscolare, perdita della peluria corporea
- Perdita di vitalità
- Disturbi psicosomatici, umore depresso
- Stanchezza anomala
- Osteoporosi
- Diabete di tipo 2, insulino-resistenza
- Ipotiroidismo
- Sovrappeso, adiposità addominale, sindrome metabolica

Tabella 1: Tariffa

Denominazione	Materiale	Posizione tariffaria	Punti tariffar
Testosterone, totale	Siero	1694.00	17.4
Globulina legante gli ormoni sessuali (SHBG)	Siero	1668.00	27.0
Albumina	Siero	1022.00	10.1
Testosterone libero	calcolato secondo www.issam.ch (International Society for the Study of the Aging Male)		
Testosterone biodisponibile	(testosterone libero e testosterone legato all'albumina)		
Testosterone libero nella saliva*	Saliva	1693.00	37.8
Ormone luteinizzante (LH)	Siero	1542.00	13.3
Ormone follicolostimolante (FSH)	Siero	1331.00	15.4

* Solo dopo aver contattato il laboratorio

Il prelievo di sangue per la determinazione del testosterone va eseguito al mattino dalle 8 alle 11.

Autore: Dr. Catherine Waeber Stephan

Redazione: Prof. em. Dr. Raymond Auckenthaler

Centro di competenza Ticino, Telefono +41 91 973 56 20

© MEDISYN SA, Mai 2015 / Update 01/2024