



LITERATURA

TÍTULO: **TESTOSTERONA**

Página 1 de 2

SUGESTÃO DE FÓRMULA

Testosterona Base.....5mg
Veículo.....qsp.....1ml

Testosterona Base.....25mg
Veículo.....qsp.....1ml

Testosterona Base.....50mg
Veículo.....qsp.....1ml

Testosterona Base.....100mg
Veículo.....qsp.....1ml

pH= 6,0

PROPRIEDADES

É de importância vital por suas atividades anabólicas, incluindo manutenção do colesterol em níveis normais, síntese protéica, síntese de massa muscular e manutenção de densidade óssea. Possui atividades androgênicas, dentre elas: desenvolvimento e manutenção de características sexuais secundárias masculinas (voz grave, aumento de pelos em face e corpo, desenvolvimento muscular). Por fim, sua função sexual como libido e capacidade de ereção em homens. Possui também benefícios em relação à falta de energia, vigor físico, redução da ansiedade, depressão, sexualidade e distúrbios cognitivos.

INDICAÇÕES

- Tratamento na menopausa e pós menopausa;
- Tratamento de Andropausa;
- Disfunção erétil;
- Hipogonadismo;
- Reposição Hormonal.
- Recuperação de quadros de caquexia.



LITERATURA

TÍTULO: **TESTOSTERONA**

Página 2 de 2

MECANISMO DE AÇÃO

A testosterona tem muitos efeitos diferentes sobre os tecidos, tanto diretamente quanto depois de metabolizada em dois outros esteróides ativos, a diidrosterona e o estradiol. A enzima 5 α -redutase catalisa a conversão da testosterona em diidrotestosterona.

Embora a testosterona e a diidrotestosterona ajam através de um receptor androgênico (AR), a diidrotestosterona liga-se com maior afinidade e ativa mais eficientemente expressão do gene. Duas formas de 5 α -redutase já foram identificadas: a do tipo I, encontrada predominantemente na pele não-vaginal, fígado e ossos, e a do tipo II, encontrada mais no tecido urogenital de homens bem como papel genital de homens e mulheres. O complexo enzimático aromatase (CYP19), presente em muitos tecidos, converte a testosterona em estradiol, conversão que resulta em aproximadamente 85% do estradiol circulante em homens; o restante é secretado diretamente pelos testículos. A testosterona é metabolizada no fígado em androsterona e eticolanolona, biologicamente inativas. A diidrotestosterona é metabolizada em androsterona, androstanediona e androstanediol.

EFEITOS ADVERSOS

Nas mulheres, são de incidência mais frequente: acne, hipertrofia do clitóris, alopecia, rouquidão ou voz grave, alterações do ciclo menstrual.

Em homens: ereção freqüente, sensibilização das mamas, irritabilidade vesical.

Em ambos os sexos: confusão, dispnéia, enjôos, cefaléias contínuas, cansaço não habitual, edema, hemorragias não habituais, colúria, acolia e anorexia.

CONTRA-INDICAÇÕES E PRECAUÇÕES

Câncer de mama em homens. Câncer de próstata diagnosticado ou suspeito. A relação risco-benefício deve ser avaliada na presença de insuficiência cardíaca, hepática ou renal, antecedentes de enfarte do miocárdio, diabetes mellitus, insuficiência hepática, nefrose ou nefrite e hipertrofia prostática benigna com sintomas obstrutivos.

Alguns estudos relatam o aumento no risco de câncer de mama e endométrio entre as mulheres que recebem testosterona em longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang C, Swerdloff R, Kipnes M, -New testosterone buccal system (Striant) delivers physiological testosterone levels: pharmacokinetics study in hypogonadal men. J Clin Endocrinol Metab. 2004 Aug;89(8):3821-9.
2. Nathorst-Bjors J; Floter A- Treatment with percutaneous testosterone gel in postmenopausal women with decreased libido – effects on sexuality and psychological general well-being – Maturitas - V53(1), 2006 -11-18