



Cardiocre



166/181. - La REHABILITACIÓN cardiaca mejora los niveles de testosterona circulante en pacientes con hipogonadismo TARDÍO

M.A. Roldán Jiménez, J.A. de la Chica Sánchez, J. Mora Robles y M. de Mora Martín

Hospital Regional Universitario. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El hipogonadismo tardío (HGT) es una entidad infradiagnosticada que suele asociarse a enfermedad cardiovascular, tanto isquémica, como insuficiencia cardiaca. **Objetivos:** analizar el incremento de testosterona circulante durante el programa de rehabilitación cardiaca (PRHBC).

Material y métodos: En dos grupos distintos del PRHBC consistentes en 36 pacientes calculamos sus niveles de testosterona libre (TL) a partir de las formulas validadas, usando la testosterona total, albúmina y SHBG, tanto al principio como al final del programa y correlacionamos el incremento hormonal con el de la capacidad funcional.

Resultados: 12 de 36 pacientes fueron diagnosticados de HGT por niveles de testosterona libre < 0,6 ng/dl, asociado a clínica de astenia y disfunción eréctil precoz. Encontramos una importante correlación entre los METS y los niveles circulantes de testosterona libre (R de Pearson = 0,81 p < 0,05). Así mismo, se hallaron correlaciones significativas negativas entre la TL y el IMC y el perímetro abdominal. 8 de los 12 pacientes consiguieron normalizar las cifras de TL circulante al final del PRHBC, con un incremento medio de 0,19 ng/dl (IC95% 0,12-0,26 ng/dl). 3 pacientes necesitaron terapia de sustitución con testosterona exógena tras confirmar niveles normales de PSA. 1 paciente no se benefició del tratamiento sustitutivo por niveles de PSA límites.

Conclusiones: Los niveles de TL circulantes se correlacionan con la capacidad funcional de los pacientes cardiacos y pueden corregirse en la mayoría de los casos con un programa de rehabilitación cardiaca sin necesidad de tratamiento sustitutivo exógeno hormonal.