



Endocrinología y Nutrición



136 - El hipogonadismo masculino asociado a obesidad es frecuente en el varón joven y se asocia al grado de obesidad y a la inflamación

J.C. Fernández García^a, N. Casal Nieves^a, J. Alcaide Torres^a, M. Molina Vega^a, M.M. Roca Rodríguez^a, I. Mancha Doblas^a, J. García Alemán^a, M.J. Picón César^a, S. Valdés Hernández^b y F. Tinahones^a

^aUGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España. ^bUGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Carlos Haya. Málaga. España.

Resumen

Introducción: La obesidad se asocia con diversas comorbilidades como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial o la esteatohepatitis. Investigaciones recientes indican también una estrecha relación entre obesidad e hipogonadismo masculino. El objetivo del presente estudio es evaluar la asociación entre obesidad e hipogonadismo masculino y analizar los posibles factores asociados.

Métodos: Estudio transversal que incluyó pacientes con obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²), menores de 40 años, y sin diabetes mellitus. Se realizó encuesta sociodemográfica, exploración física y extracción sanguínea. Se definió hipogonadismo asociado a obesidad si los niveles de testosterona total fueron < 3 ng/ml, las gonadotropinas (FSH/LH) no estaban aumentadas y no existía evidencia de enfermedad hipotalámica/hipofisaria orgánica. Para valorar posibles factores de riesgo de hipogonadismo, se realizó un análisis de regresión logística binaria, tomando como variable dependiente los niveles de testosterona total < 3 ng/ml (Sí/No) y como variables independientes la edad, la resistencia a la insulina (cuantificada mediante HOMA-IR), los niveles de LH y los niveles de proteína C reactiva (PCR).

Resultados: Se evaluaron un total de 156 varones [edad 31,8, desviación estándar (DE) 5,6 años], IMC 38,9 (DE 7,2 kg/m²). El 47,4% de los pacientes presentaron hipogonadismo. Los pacientes con hipogonadismo presentaron mayor IMC [41,4 (DE 8,1) vs 36,6 (DE 5,5 kg/m²)], mayor HOMA-IR [5,4 (DE 5,6) vs 3,4 (DE 2,2)] y niveles de PCR [8,3 (DE 6,5) vs 4,8 (DE 3,1)], $p < 0,005$ para todas las comparaciones. No hubo diferencias en edad ni LH entre ambos grupos. En el análisis de regresión logística, tanto el IMC como los niveles de PCR (ambos positivamente) fueron predictores independientes de hipogonadismo.

Conclusiones: El hipogonadismo masculino asociado a obesidad es muy frecuente en el varón joven, alcanzando tasas cercanas al 50%, y relacionándose con el grado de obesidad y la inflamación.