

PROTOCOLO

Terapia con implante de testosterona para hombre

Pruebas y recomendaciones

- PSA Testosterona, (Sensible) estradiol, CBC (conteo sanguíneo completo), perfil hepático, TSH.

Se pueden hacer pruebas adicionales:

- Perfil de lípidos, FBS, HbA1C, hierro, ferritina

Opcional (No lo solicite si los resultados no cambiaran la terapia)

- SHBG (Globulina transportadora de hormonas sexuales) para el índice de andrógeno libre calculado (en comparación con la testosterona libre)
 - LH (Hormona luteinizante) (en hombres jóvenes, menores de 45 años).
- PSA (Límites/rangos aceptables para terapia subcutánea de testosterona)
 - PSA < 1.0
 - PSA estable <2.5
 - Biopsia de próstata negativa
 - Aprobación del urólogo
 - Prueba de terapia con testosterona (IM, SL o tópico) con repetición de PSA en 10-14 días (IM) o tres meses (SL/tópico)

Trátese si es que está estable



- Estrógeno
 - Si el estradiol está elevado y no concuerda clínicamente, REPITA la prueba.
 - Considere la terapia de inhibición de aromatasas (AI) si el estradiol está elevado o si existe historial de problemas de próstata (Ver Ellem 2010)
 - Terapia AI
 - T+AI ha demostrado ser benéfico en más del 80% de los hombres
 - Cuatro implantes de testosterona (60 mg)-Anastrozole (4 mg)
 - Dosis de 16 mg de SC anastrozole Anastrozole (Arimidex) 1 mg, 1/2 pastilla dos a tres veces por semana

ICD-9 Código: 257.8, 780.79, 259.9

Dosis

Pellet de testosterona

- Dosis promedio de inicio con testosterona (T) 1200-1600 mg. Generalmente se administra con 16 mg de anastrole (A).
- Puede aumentar la dosis según sea necesario.
- Tal vez se pueda tratar con una dosis mayor si el peso es mayor a 100 kg.
- Un implante combinado en el pellet permite una dosis mayor de T.

Prueba FU

Niveles de tratamiento (Debido a la variación circadiana, un nivel único de T es extremadamente poco confiable y no siempre refleja el efecto terapéutico, los SÍNTOMAS sí.

- Restaure la testosterona a los límites superiores de lo normal para hombres jóvenes.
 - 900-1100 ng/dL si se mide en el mes uno
 - Verifique los niveles en la semana 4 si es que el paciente no responde a la terapia.

Estradiol, estrona, testosterona

- Mantenga la testosterona por encima de 600 ng/dL
 - Cada persona tiene su propio umbral en el cual regresan los síntomas.
 - Los síntomas son el mejor indicio de que concluyó la respuesta orgánica.
 - Liberación circadiana de los implantes
- PSA, testosterona, estradiol y CBC antes de cada reinserción hasta tener un PSA estable y el estradiol se establezca (12-18 meses)
 - Trate los niveles altos de estradiol con terapia AI y cambios en el estilo de vida (dieta, ejercicio, etc).
 - Hemoglobina y Hct
- Donar sangre para Hb > 18, Hct >51
- Se espera supresión de LH y se considera como un indicio de la aceptabilidad de la terapia.
- Seguimiento clínico
 - Cuestionario validado (e.g. AMS) al principio y cuando el paciente regrese por el segundo grupo de pellets.
- Resultados óptimos, cómo se sintieron cuando se sintieron mejor.
 - Diámetro de la cintura.
 - Densidad ósea si se considera la presencia de osteoporosis/ostopenia.

Los niveles y los rangos de estradiol varían de laboratorio en laboratorio. Dependiendo del laboratorio, considere tratar niveles de estradiol >30-35 pg/ml con terapia de testosterona. Los niveles de estradiol en suero tal vez NO muestren lo que pasa a nivel celular. NO DE TRATAMIENTO A UN RESULTADO DE E2 BAJO EN SUERO.

Se sugieren cuatro implantes (16mg Anastrozole) de dosis de testosterona de 1200

mg o más. Los implantes de TE-Anastrozole se colocan primero (antes de los pellets) en el tracto de implante con unos 3 0 4 pellets en total.

Se pueden utilizar implantes 5TE-Anastrozole (60 mg TE, 4mg Anastrozole) para una dosis TE > 1600 mg o si el paciente tiene altos niveles de estradiol con la terapia AI o síntomas de tener un E@ elevado.

Síntomas cuando el estradiol está alto:

- No hay efectos de la terapia con testosterona
- Ansiedad e irritabilidad
- Incremento en el peso corporal, incremento de grasa corporal
- Retención de líquidos
- Crecimiento de los pechos y dolor en los mismos (ginecomastia)

La testosterona puede además elevar la producción de glóbulos rojos (lo cual es su función normal) y se debe realizar conteo sanguíneo. Si los resultados arrojados de este conteo son por encima de los límites normales, se puede donar sangre.

Los pacientes con historial de cáncer de próstata tratado deben contar con la “autorización” por escrito de su urólogo.

Se deben leer y firmar el consentimiento informado

