

Efectos del envejecimiento en el aparato reproductor masculino

Publicado el: 10-07-2022

No está muy claro si el envejecimiento en sí o sus enfermedades asociadas son la causa de los cambios graduales que sobrevienen en la función sexual masculina. La frecuencia, la duración y la rigidez de las erecciones disminuyen gradualmente con la edad.

Los niveles de la hormona sexual masculina (testosterona) tienden a disminuir, lo cual reduce el deseo sexual (libido). El aporte de sangre hacia el pene disminuye.

El aporte de sangre hacia el pene disminuye. Otros cambios son

- Disminución de la sensibilidad del pene
- Disminución de volumen de fluido liberado durante la eyaculación
- Reducción de la advertencia de la eyaculación
- Orgasmo sin eyaculación
- Después del orgasmo, el pene se vuelve flácido (detumescente) más rápidamente
- Después del orgasmo puede transcurrir un periodo más largo antes de la erección (período refractario)

Por lo general, a partir de los 20 años de edad empieza disminuir la producción de testosterona (la principal hormona sexual masculina) en los hombres, por término medio un 1 a 2% cada año. Más adelante en la vida, el periodo en que la producción de testosterona disminuye lo suficiente como para causar síntomas a veces se describe como la menopausia masculina o andropausia. Sin embargo, la disminución gradual de las hormonas en los hombres es muy diferente a la que experimentan las mujeres en la [menopausia](#), durante la cual las hormonas femeninas casi siempre disminuyen rápidamente en pocos años. La velocidad de disminución de la testosterona varía mucho entre los hombres. Algunos de 70 años de edad tienen niveles de testosterona similares a los de un hombre promedio a los 30 años.

Ya sean jóvenes o viejos, los hombres con valores bajos de testosterona pueden desarrollar ciertas características asociadas con el envejecimiento, como pérdida de la libido, menor masa muscular, aumento de la grasa abdominal, huesos delgados que se fracturan con facilidad (osteoporosis), pérdida de energía, lentificación del pensamiento y número bajo de glóbulos rojos (anemia). Las concentraciones bajas de testosterona también aumentan el riesgo de arteriopatía coronaria.

Terapia de sustitución con testosterona

Muchos hombres con niveles normales de testosterona están interesados en usar testosterona para frenar o revertir la aparición de las características de la baja concentración de testosterona. Sin embargo, en la actualidad se recomienda la terapia sustitutiva con testosterona solo en hombres con síntomas de testosterona baja y niveles de testosterona en sangre anormalmente bajos, un trastorno denominado hipogonadismo. Estudios recientes han encontrado pruebas contradictorias que sugieren un posible aumento del riesgo de ataque cardíaco y de accidente cerebrovascular en hombres que toman terapia de sustitución con testosterona.

Efectos secundarios de la terapia de sustitución con testosterona

En contadas ocasiones, el tratamiento con testosterona provoca ciertos efectos secundarios, como ronquidos, aumento de los síntomas de obstrucción del tracto urinario (por lo general causados por una hiperplasia prostática benigna), cambios de humor, acné, coágulos sanguíneos y aumento de tamaño de las mamas. A veces la testosterona hace que el cuerpo produzca demasiados glóbulos rojos (eritrocitos), lo que posiblemente aumenta el riesgo de diversos trastornos, como coágulos de sangre y accidentes cerebrovasculares.

Actualmente se cree que el tratamiento con testosterona no tiene efecto alguno sobre la aparición o la progresión del cáncer de próstata. Sin embargo, este tema sigue sin estar totalmente estudiado, de manera que los hombres deben hablar con su médico acerca del riesgo de desarrollar cáncer de próstata.

Seguimiento a la terapia de sustitución con testosterona

En los hombres que reciben testosterona hay que comprobar cualquier cambio en el hemograma y en los marcadores de cáncer de próstata. Estas pruebas pueden detectar los cánceres de manera precoz, en un estadio en que las probabilidades de curación son mayores. Algunos hombres con cáncer de próstata pueden seguir un tratamiento con testosterona, pero deben someterse a controles médicos todavía más a menudo.