

Düşük testosteron sendromu, yüksek kardiyovasküler riski olan hastaları majör kardiyovasküler olaylardan korur

Corona, G., Rastrelli, G., Maseroli, E., et al
Andrology, 2014;2:741–747

Birçok gözlemsel çalışma düşük testosteron (T) seviyesi ile yüksek kardiyovasküler risk arasında kayda değer bir ilişki olduğunu göstermiştir. Tam olarak anlaşılmayan durum ise; yaşlanan erkekte azalmış T seviyesi kardiyovasküler riskin artmasında rol mü oynuyor yoksa yaşlanmaya bağlı olarak kardiyovasküler hastalık (CVD) ve düşük T birbirine eşlik mi ediyor. Bu ilişkiyle ilgili olarak üç farklı çıkarım bulunmaktadır; 1-CVD ve hipogonadizm birbirine eşlik eden durumlardır, 2-Düşük T seviyesi CVD'yi kolaylaştırılmaktadır; 3-CVD hipogonadal durumu indüklemektedir. Bu üç olasılığı da destekleyen birçok kanıt bulunmaktadır.

Özellikle ilaç endüstrisinin desteklemediği çalışmaların dikkate alındığı 27 klinik çalışmanın ve 2994 yaşlı erkeğin bulunduğu bir meta-analizde ilk defa testosteron tedavisinin CV olay riskini arttırabileceği belirtilmiştir.

Eretil disfonksiyon (ED) şikayeti ile başvuran 4358 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Bütün hastalara; ED'li hastalarda hipogonadizm taraması için daha önce valide edilmiş olan 12 maddelik Androtest uygulanmıştır. Eşlik eden morbiditelerin ilişkisini belirlemek için Kronik Hastalık Skoru (CDS) bakılmıştır. Tüm hastaların fizik muayenesi kan basıncı, boy, kilo, vücut kitle indeksini de içerecek şekilde yapılmıştır. Testis hacimleri (TV) Prader orşidometresi ile ölçülmüştür. Biyokimyasal analiz olarak glukoz, total kolesterol, HDL, trigliserid, total/serbest T, prolaktin ve seks hormon bağlayıcı globülin (SHBG) bakılmıştır.

Enine kesitsel çalışmada 4358 hastanın 527 (%12.1)'si çalışma öncesine ait CV olay bildirmişlerdir. Bu hasta grubu daha önce CV olay öyküsü olmayanlara göre daha yaşlıydı, prolaktin, total ve serbest T seviyesi daha düşüktü, gonadotropin, SHBG seviyesi ve Androtest skoru daha yüksekti. CV olay öyküsü olan ve olmayan grup arasında

testis hacmi için anlamlı farklılık yoktu. ROC eğrisi analizine göre önceki CV olay göstergesi olarak total T, serbest T ve Androtest skoru için eşik değerleri sırasıyla 12nM, 225pM ve 8,5 olarak belirlendi ve bu değerlerde duyarlılık ve özgüllük sırasıyla total T için %71 ve %40, serbest T için %74 ve %39, Androtest skoru için %67 ve %65 olarak saptandı.

Boylamsal (longitudinal) çalışma ise 2000 ve 2007 tarihleri arasında 1687 hastada yapılmıştır, ortalama takip süresi 4.3 ± 2.6 yıldır (takip aralığı 0–8 yıl), bu hastaların karakteristik özellikleri önceki çalışmalarda verilmiştir. Bu grupta takip sürecinde 139 yeni CV olay gözlenmiştir. Beklenildiği gibi daha önce CV olay öyküsü olanlarda yeni CV olay gelişme riski artmaktadır. Hipogonadizm (total $T < 12nM$) ile yeni CV olay arasında ilişki gözlenmemiştir. Yine CV olay yaşayan ve yaşamayan hastalar arasında bazal total T, serbest T ve SHBG seviyeleri arasında farklılık gözlenmemiştir. Bunun yanında aynı analiz daha önce CV olay hikayesi olmasına göre yapıldığında, hipogonadizm, daha önce CV olay öyküsü olanlarda yeni gelişecek olan CV olay riskinin azalmasıyla ilişkili bulunmuştur. Yine başlangıçta TV'nin düşük olması, CVD öyküsü olanlarda yeni CV olay insidansında azalma ile ilişkili bulunmuştur.

Sonuç olarak bu çalışmaya göre düşük T seviyesi; daha çok CV hastalıklara bağlı olarak öldükleri için özellikle zayıf güçsüz erkeklerde, koruyucu özellik göstermektedir. Bu hipotezin daha ileri çalışmalarla desteklenmeye ihtiyacı vardır.

Çeviri

Dr. Yavuz Tarık Atik, Doç. Dr. Ahmet Gökçe
Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD