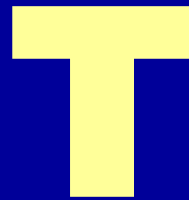


Sexualidade na 3ª idade: atitudes e progressos

Nuno Monteiro Pereira

A large, bold, yellow capital letter 'T' is centered on a dark blue background.

Testosterona

Sexualidade na 3ª idade: atitudes e progressos



Testosterona

Sexualidade na 3ª idade: atitudes e progressos

Concentração
Libido
Cabelo e barba



Voz
Músculos
Gordura
Genitais
Osso

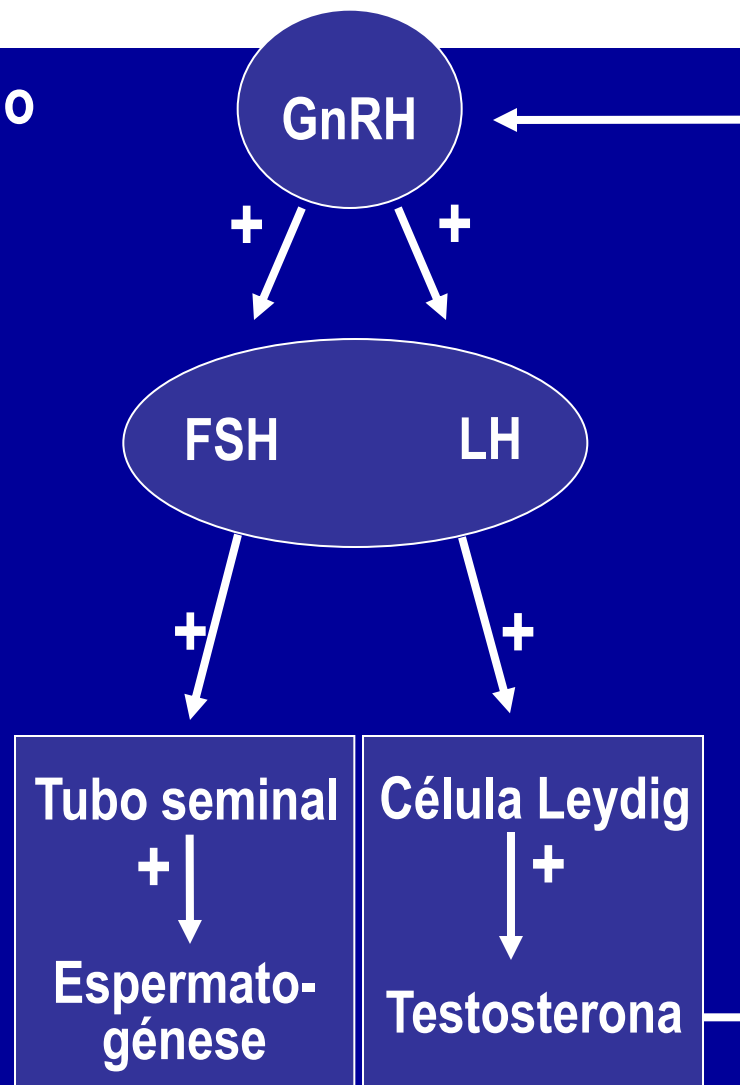
Testosterona: produção

Células
de Leydig

Tubo seminífero



Eixo hipotálamo - hipófise - testículo



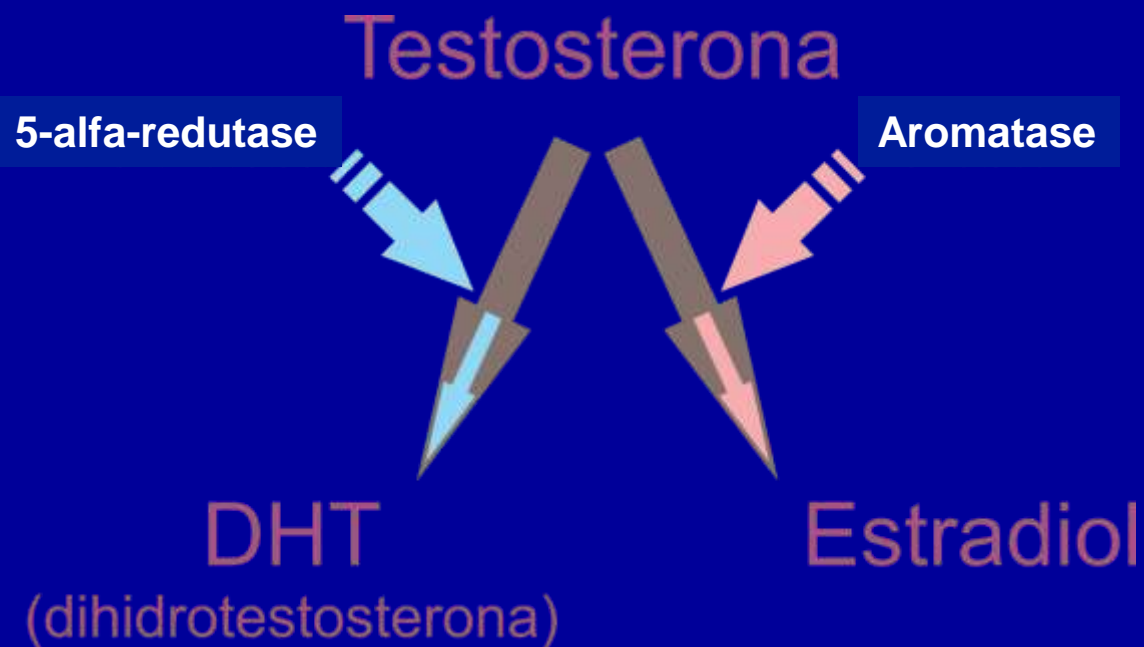
Produção endócrina das células de Leydig

Testosterona (T)	95%
Dihidrotestosterona (DHT)	20%
Estrogéneos (E2)	15%
Dihidroepiandrosterona (DHEA)	10%

Potencia androgénica relativa

Dihidrotestosterona (DHT)	300
Testosterona (T)	100
Androstenidiona (A)	10
Dihidroepiandrosterona (DHEA)	5

Ação de enzimas conversores



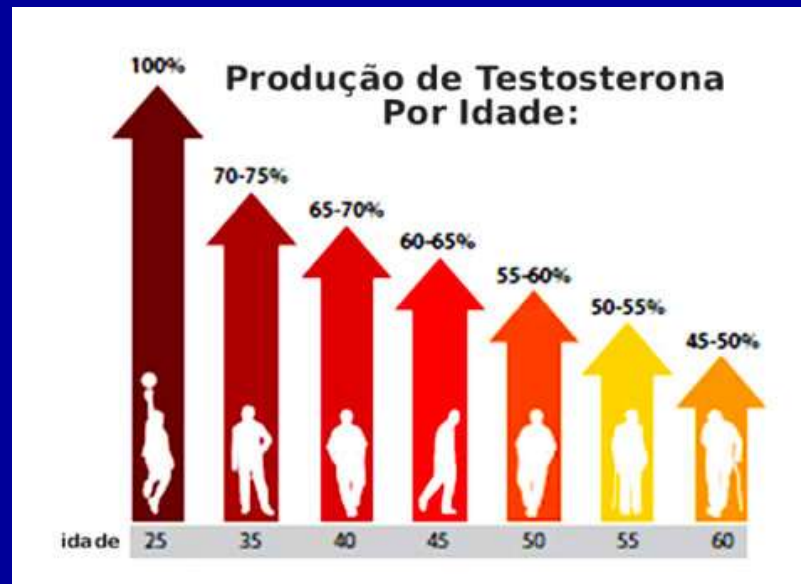
Testosterona e dihidrotestosterona

Testosterona	Dihidrotestosterona
Espermatogénese	Crescimento piloso
Desenvolvimento muscular	Produção de sebo e acne
Engrossamento da voz	Perda do cabelo
Desejo sexual	Crescimento da próstata

Ciclicidade da testosterona

CIRCANUAL	Picos na primavera e verão, diminuição no outono e inverno
CIRCAMENSAL	Ajustamento ao ciclo fértil da parceira sexual
CIRCASEMANAL	Ajustamento à atividade laboral, nomeadamente ao fim de semana
CIRCADIANO	Picos entre as 8 e 10 horas (variações de 30-40%)
ULTRADIANO	Com bolus intervalados de cerca de 2 horas

Diminuição da produção de testosterona ao longo da vida



Baixa de testosterona no idoso

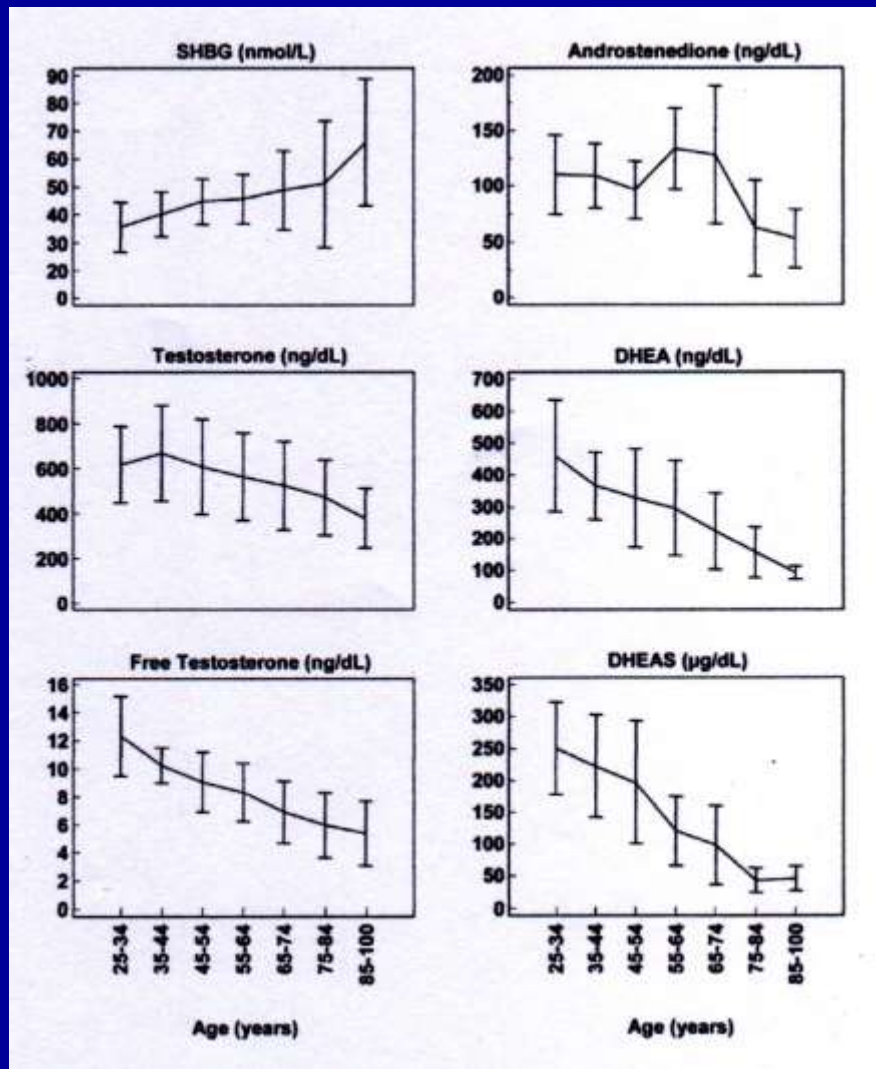
INDIVÍDUOS HIPOGONÁDICOS (T total < 325 ng/dl)

60 anos	20%
70 anos	30%
80 anos	50%

Baltimore Longitudinal Study of Aging

SHBG

Proteína de transporte das hormonas sexuais



Baixa de testosterona no idoso

Pode ser devida a:

- **Diminuição da capacidade secretora do testículo**
- **Diminuição da produção de LH**
- **Alteração da regulação neuroendócrina**
- **Aumento da capacidade de transporte da SHBG**
- **Diminuição da produção de DHEA**

Baixa de testosterona no idoso

- **A probabilidade de existência de sintomas, está na razão inversa das concentrações de TT e TL**
- **A prevalência de hipogonadismo tardio pode aumentar com o aumento do IMC e o aumento de doenças coexistentes**

European Male Aging Study, N Eng J Med, 2010;363:123-135

Causas da baixa de testosterona

Relacionada com doenças agudas

Cirurgias

Infarto do miocárdio

Relacionada com doenças crónicas

Diabetes tipo II

Doença coronária

Hipertensão

Doença pulmonar obstrutiva crónica

Apneia do sono

Doença crónica hepática, com ou sem cirrose

Insuficiência renal crónica

Fármacos

Causas da baixa de testosterona

Relacionados com comportamentos e/ou acontecimentos da vida:

- **Tipo de alimentação**
- **Stress físico**
- **Stress psicológico**
- **A viuvez provoca uma diminuição da TT comparável a um envelhecimento de 10 anos e da TL comparável a um envelhecimento de 4 anos**

Causas da baixa de testosterona

Relacionados com comportamentos e/ou acontecimentos da vida:

- **O abuso de álcool, mesmo na ausência de cirrose, acelera a diminuição das TT e TL**
- **A cessação tabágica diminui a TT em 9% e a TL em 7%, o que corresponde grosseiramente a um envelhecimento de 8 anos (pode estar relacionada com o aumento de peso)**
- **A passagem da condição de não obeso a obeso produz descida de TT comparável a 10 anos de envelhecimento**

Síndrome metabólica

Caraterísticas:

- **Obesidade abdominal**
- **Dislipidemia**
- **Diminuição da tolerância à glucose ou diabetes tipo II**
- **Insulino-resistência**
- **Hipertensão**

A síndrome metabólica diminui a T

A T diminui os parâmetros da síndrome metabólica

Andropausa, o Défice Parcial de Androgénios do Homem Idoso

Sinais biológicos que traduzem inequivocamente uma perda da sua capacidade viril:

- **enfraquecimento muscular**
- **diminuição de pilosidade**
- **baixa da actividade sexual**
- **aparecimento de adiposidades**
- **situações de taquicardia, irritabilidade e insónia**
- **rubores faciais**

Testosterona e próstata

- Contudo, apesar da baixa de testosterona, muitos idosos acumulam altos níveis prostáticos de dihidrotestosterona (DHT).
- A DHT não tem significativo efeito sobre a sexualidade.
- No entanto, a DHT é a principal responsável pelo desenvolvimento da próstata.
- Homens que não produzem DHT não desenvolvem HBP.
- O cancro da próstata não é desencadeado pela T ou pela DHT, mas a elevação destas hormonas pode acelerar o seu desenvolvimento.

A idade, factor de mudança

- **Consciência da diminuição da actividade sexual, com receio duma perda definitiva dessa capacidade**
- **Influencia dos mitos sobre a sexualidade do homem idoso, profundamente enraizados na nossa sociedade**
 - **a idade**
 - **a perda da qualidade.**

Capacidade individual de adaptação à mudança

Sinais da irreversibilidade da velhice

A opressiva sensação de ter ultrapassado a marca de "não retorno"

- **A reforma profissional que já chegou ou que parece cada vez mais próxima**
- **Filhos já adultos e independentes. Muitas vezes já é avô**
- **Sensação de incapacidade de recomeçar uma nova vida, apesar de estar, familiar e economicamente, mais livre**

A verdade dos mitos: a idade

- **95% dos homens são sexualmente activos aos 60 anos**
- **70% são sexualmente activos aos 65 anos**
- **50% são sexualmente activos aos 75 anos**

Isadora Rubin, num inquérito publicado na “Sexology”, abrangendo 800 homens com mais de 60 anos

A verdade dos mitos: a qualidade sexual

- A erecção demora mais tempo a estabelecer-se
- Obtida a erecção, mantém-se mais tempo sem ejacular
- É mais difícil tornar a conseguir uma erecção, se por acaso esta é perdida antes da ejaculação
- Diminui a sensação de inevitabilidade ejaculatória e a própria sensação ejaculatória
- Após a ejaculação, é mais difícil e demorado atingir nova erecção e nova ejaculação

A verdade dos mitos: a qualidade sexual

Factores que dificultam uma sexualidade harmoniosa

- **Falta de apoio da mulher**
- **Incapacidade de lutar contra a monotonia**
- **Incapacidade de infringir os comportamentos ditados pela atribuição social dos papéis sexuais**
- **Falta de um certo grau de desprendimento e, até, de espírito "desportivo"**

A verdade dos mitos: a qualidade sexual

- Estas alterações qualitativas não impedem que o homem idoso não possa ser um parceiro sexual muito eficaz, desde que pratique o coito segundo a sua própria frequência e haja a participação da mulher
- Na verdade, até há algumas vantagens sexuais, como o maior controlo ejaculatório aliado à experiência sócio-sexual anterior

A verdade dos mitos: a qualidade sexual

“Os homens mais activos e satisfeitos depois dos 60 anos são os que tiveram uma actividade sexual mais intensa e satisfatória entre os 20 e os 40 anos”.

Clyde Martin

Reposição de testosterona



Reposição de testosterona

Riscos:

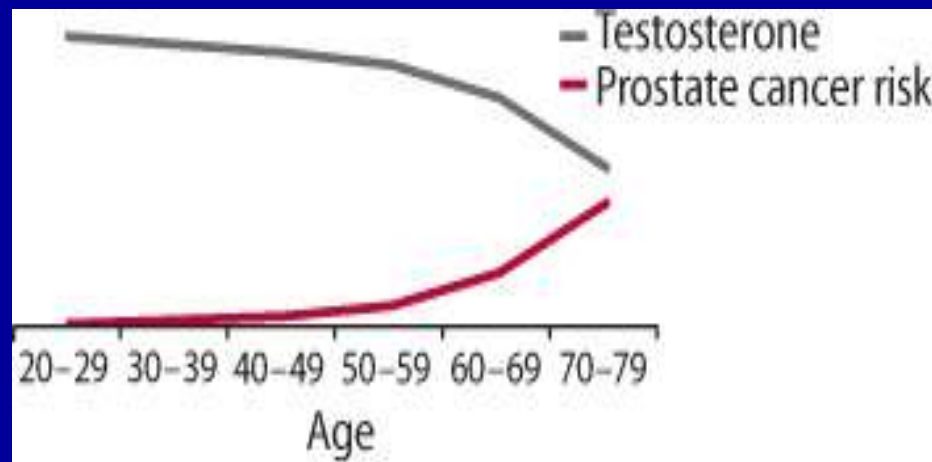
- Infertilidade
- Ginecomastia
- Aumento do hematócrito, com risco de embolia

Reposição de testosterona

Contraindicações:

- Apneia do sono grave
- Insuficiência cardíaca congestiva
- Cancro da mama masculina
- Cancro da próstata ?

Reposição de testosterona



Reposição de testosterona

