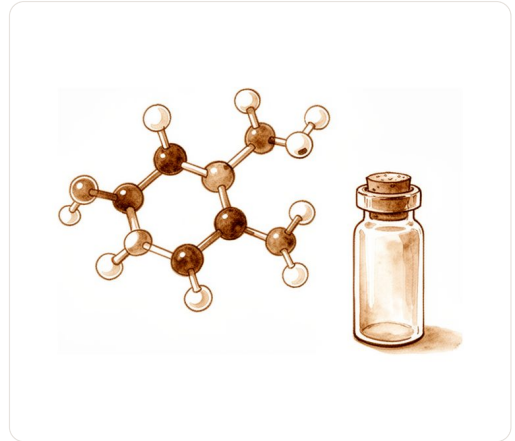


Anabolizantes, Testosterona e Risco de Ruptura Tendinosa



A testosterona influencia os músculos e os ossos; os níveis e a suplementação têm implicações musculoesqueléticas que valem a pena compreender.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você pode notar dor no ombro ou em outras articulações. Seu médico pode verificar seus níveis hormonais, pois a testosterona baixa está associada a um maior risco de osteoartrite por desgaste. Essa relação é complexa, mas manter níveis saudáveis é importante para a saúde articular. Se seus níveis estiverem muito baixos, suas articulações podem parecer mais rígidas ou doer mais do que o habitual.

Você pode perceber que certos movimentos se tornam difíceis ou dolorosos. Alcançar as costas para fechar um sutiã ou guardar uma camisa pode ser desafiador. Levantar objetos acima da cabeça pode desencadear dor aguda ou uma sensação de fraqueza. Esses sintomas frequentemente se intensificam após a atividade física ou à noite, dificultando o sono de lado. Você também pode sentir fadiga geral ou notar mudanças na força muscular.

Esteja ciente de que a terapia com testosterona pode alterar a forma como seu corpo responde a lesões. O uso de testosterona ou esteroides anabolizantes está associado a um maior risco de ruptura de tendões, como os do manguito rotador, bíceps ou quadríceps. Você pode experimentar um estalo súbito ou dor se um tendão se romper. Esse risco é maior em homens que usam terapia de reposição de testosterona. Se você já teve cirurgia no ombro, o uso de testosterona também está associado a uma maior chance de precisar de outra operação ou de lidar com uma infecção.

Seu médico discutirá seu histórico hormonal com você. Ele o ajudará a entender seu risco individual de lesão ou de nova lesão. Se você está considerando a terapia com testosterona, é importante pesar esses riscos cuidadosamente. Sua equipe médica precisa saber sobre qualquer suplemento ou prescrição que você esteja tomando para mantê-lo seguro durante a recuperação.

O que está realmente acontecendo

A testosterona atua como um interruptor para os tecidos do seu corpo, mas nem sempre ativa os processos de forma suave. Seu médico analisa seus níveis hormonais porque eles afetam diretamente seus músculos, ossos e tendões. Pense em seus tendões como cordas grossas que conectam o músculo ao osso. Quando os níveis de testosterona estão muito baixos ou oscilam drasticamente, essas cordas podem ficar frágeis. Elas perdem sua elasticidade natural e tornam-se mais propensas a romper sob estresse normal.

Essa fragilidade explica por que você pode enfrentar um risco maior de rupturas tendíneas. Estudos mostram que usuários de testosterona têm um risco 2,9 vezes maior de ruptura tendinosa em comparação com não usuários. Isso inclui lesões comuns, como lesões do manguito rotador no ombro ou lesões do bíceps distal no braço. O tecido simplesmente não consegue suportar a carga que antes suportava. Não se trata apenas de força; trata-se da qualidade do próprio tecido conjuntivo.

Suas articulações também dependem desse equilíbrio. A cartilagem é o revestimento liso nas extremidades dos seus ossos que permite que eles deslizem sem atrito. Níveis baixos de testosterona estão associados a um risco maior de artrite por desgaste (osteoartrite). A relação é complexa, mas manter níveis ótimos ajuda a manter essa camada protetora saudável. Sem ela, as extremidades dos ossos podem esfregar umas contra as outras, causando dor e rigidez.

Há também o risco de infecção e reintervenção cirúrgica após a cirurgia de substituição articular. O uso de testosterona está associado a um risco maior de reintervenções relacionadas a infecções após artroplastia total de ombro primária em pacientes do sexo masculino. Também aumenta o risco de reintervenções por todas as causas. Seu médico precisa conhecer seu histórico completo para gerenciar esses riscos. Eles avaliarão seu perfil único para decidir se a terapia hormonal é segura para você. Esse planejamento cuidadoso ajuda a proteger a saúde articular a longo prazo e reduz a chance de precisar de outra cirurgia.

O que podemos fazer a respeito

Comece com autocuidado e fisioterapia. Seu médico pode recomendar exercícios específicos para fortalecer os músculos ao redor das suas articulações e tendões. Isso ajuda a suportar a área e reduz a tensão. Você deve dar tempo suficiente para que essa abordagem funcione, tipicamente por várias semanas. A consistência é fundamental. O movimento suave geralmente ajuda mais do que o repouso isolado. Evite atividades que causem dor aguda. Ouça seu corpo e pare se algo parecer errado. Esta base é o primeiro passo no manejo seguro dos seus sintomas.

O manejo médico envolve medicação e terapia hormonal. Para a dor, seu médico pode sugerir medicamentos anti-inflamatórios. Eles ajudam a reduzir o inchaço e o desconforto. Se você tiver baixa testosterona, seu médico discutirá a terapia hormonal cuidadosamente. A reposição de testosterona pode melhorar a composição corporal e a densidade óssea após a cirurgia. No entanto, ela apresenta riscos. Está associada a uma maior chance de rupturas tendíneas, incluindo nos bíceps e quadríceps. Os usuários enfrentam um risco 2,9 vezes maior de ruptura tendinosa em comparação com os não usuários. Há também um risco aumentado de lesões e

reparos do manguito rotador. Seu médico avaliará esses benefícios em relação aos riscos com base no seu perfil de saúde único. Não inicie ou interrompa a terapia hormonal sem orientação médica.

Procure a opinião de um especialista se os sintomas persistirem ou piorarem. Se o autocuidado e a medicação não ajudarem, seu médico pode encaminhá-lo para uma avaliação adicional. Em alguns casos, um procedimento pode ser considerado para reparar o tecido danificado. Por exemplo, se você tiver uma ruptura do peitoral maior, a cirurgia pode ser necessária. Curiosamente, continuar o uso de esteroides anabolizantes durante a recuperação de tal ruptura não parece afetar negativamente a recuperação funcional. No entanto, o uso de testosterona está associado a maiores chances de rupturas tendinosas tratadas cirurgicamente. Seu médico determinará se um procedimento é necessário com base na sua lesão específica e na saúde geral. Siga sempre suas orientações de perto para garantir o melhor resultado.

O que esperar

O seu médico avaliará a sua saúde hormonal como parte do seu risco geral de lesão. Os níveis de testosterona têm um limiar específico associado a problemas no ombro. Níveis baixos também estão relacionados com um maior risco de artrose por desgaste. Manter os seus níveis dentro de uma faixa saudável pode ajudar a proteger as suas articulações. No entanto, se tiver níveis baixos de testosterona, deve saber que isso pode aumentar o seu risco de lesão ou de sofrer uma nova lesão.

Deve estar ciente dos riscos específicos se estiver a tomar testosterona ou esteroides anabolizantes. Estas medicações estão associadas a uma maior probabilidade de rotura dos tendões. Por exemplo, os utilizadores têm um risco 2,9 vezes maior de rotura tendinosa em comparação com os não utilizadores. É também mais provável que sofra uma lesão no tendão do bíceps distal ou necessite de cirurgia para a reparar. Existe também um maior risco de roturas do manguito rotador e de necessitar de reparações subsequentes. Se tomar terapia de reposição de testosterona, é muito mais provável que sofra uma lesão muscular ou tendinosa do quadríceps no prazo de um ano após a obtenção da sua receita. Isto pode levar a uma reparação cirúrgica.

Existem também potenciais benefícios em certos contextos cirúrgicos. Alguns estudos demonstram que a suplementação com testosterona pode melhorar a composição corporal e a densidade óssea após cirurgia ortopédica. Pode também melhorar os resultados clínicos. Se tiver uma rotura do peitoral maior, a continuação dos esteroides anabolizantes durante a recuperação não parece afetar negativamente a sua recuperação funcional.

É importante discutir o seu histórico endocrinológico com o seu médico. Eles avaliarão o seu perfil de risco único antes de prescrever qualquer tratamento. Embora alguns dados sugiram uma ligação entre a reposição de testosterona e lesões do ligamento cruzado anterior, é cedo demais para ter a certeza devido a outros fatores. Da mesma forma, os dados sobre o risco de acidente vascular cerebral em adultos jovens permanecem limitados. O seu médico irá aconselhá-lo sobre estes riscos para o ajudar a tomar decisões informadas sobre a sua saúde musculoesquelética.

Em profundidade

Esta seção aprofunda a biologia em um nível acadêmico. Não é necessária para tomar decisões sobre o tratamento, mas explica por que os esteroides anabolizantes e a testosterona alteram o comportamento dos tendões.

COMO OS ANDRÓGENOS ALTERAM O TENDÃO E O COLÁGENO

Os tendões são compostos principalmente por **colágeno tipo I**, produzido e mantido por células chamadas fibroblastos, que possuem receptores de andrógenos. Em níveis normais (fisiológicos) de testosterona, os andrógenos ajudam a manter a saúde desse colágeno. Nos níveis muito altos observados no uso de esteroides anabolizantes androgênicos, o colágeno depositado tende a ser mais desorganizado, com fibras menores e menos uniformes e alterações nas pontes de ligação cruzada. O resultado é um tendão mais rígido e menos elástico, que pode falhar sob uma extensão menor do que a de um tendão normal.

POR QUE USUÁRIOS DE ESTEROIDES ROMPEM TENDÕES

Os esteroides anabolizantes aumentam a massa muscular rapidamente, de modo que o músculo pode gerar mais força, enquanto o tendão que ele traciona não se fortalece na mesma velocidade e pode até ser enfraquecido. Essa desproporção (um músculo forte puxando um tendão relativamente mais fraco) é considerada a razão pela qual os usuários de esteroides sofrem rupturas tendíneas súbitas, frequentemente durante um único esforço intenso e, com frequência, no ponto de transição entre o músculo e o tendão. Os locais comumente afetados incluem o manguito rotador e o bíceps no braço, e o quadríceps e o tendão de Aquiles na perna. Em diversos estudos, o uso de testosterona ou de esteroides está associado a um risco aproximadamente três vezes maior de ruptura tendínea em comparação com não usuários.

TRT VERSUS ANABOLIC STEROID USE

É útil separar duas coisas diferentes. **Terapia de reposição de testosterona (TRT)** visa restaurar um nível baixo para a faixa normal, sob supervisão médica. **Uso de esteroides anabolizantes-androgênicos** envolve doses muitas vezes superiores às que o corpo produziria, frequentemente com vários medicamentos combinados. A maioria dos efeitos dramáticos no tecido conjuntivo decorre desse padrão de alta dose e sem supervisão, e o risco tendinoso parece aumentar com a dose. A TRT em dose de reposição apresenta um risco menor e menos certo, o que é uma das razões pelas quais ela é monitorada.

OSSO, CARTILAGEM E CIRURGIA

Os andrógenos não são todos prejudiciais ao sistema musculoesquelético. A testosterona apoia a **densidade óssea**, e níveis baixos estão associados a um maior risco de osteoporose e, possivelmente, de artrose degenerativa. Após algumas cirurgias, a testosterona pode melhorar a massa muscular e a osseidade. Em contrapartida, o uso de esteroides e testosterona tem sido associado a taxas mais elevadas de infecção e de reintervenção cirúrgica após artroplastia do ombro. Esta combinação de benefícios e riscos é exatamente o motivo pelo qual a sua equipa cirúrgica e médica precisa de conhecer o seu histórico completo de hormonas e suplementos.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cqupperlimb.com.au · cqupperlimb.com.au

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se tiver dor persistente que não melhora com o repouso. Solicite uma avaliação especializada se notar fraqueza ou instabilidade nas articulações. Procure atendimento para sensações de bloqueio ou de “cedência” das articulações. Contacte o seu médico se os sintomas interferirem no seu sono ou no trabalho. Procure cuidados de urgência para piora súbita da dor. Esteja ciente de que os níveis baixos de testosterona estão associados a um risco aumentado de osteoartrite, também conhecida como artrite por desgaste. A terapia com testosterona pode aumentar o risco de roturas tendinosas, incluindo lesões do manguito rotador, do bíceps e do quadríceps. Está também associada a uma maior probabilidade de lesões do ligamento cruzado anterior. O seu médico deve discutir o seu histórico hormonal para avaliar estes riscos.