

Υποθεραπευτικά επίπεδα τεστοστερόνης σε διεμφυλικούς άνδρες υπό ενδεκανοϊκή τεστοστερόνη: ποιιο κινδυνεύουν;

Konstantina Barouti^{1,2}, Jeroen Vervalcke², Guy T'Sjoen²

1.Τμήμα Ενδοκρινολογίας, ΓΝ "Ελενα Βενιζέλου"

2.Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Γάνδης

Εισαγωγή

- Η τεστοστερόνη αποτελεί βασικό άξονα της αρρενοποιητικής θεραπείας επαναπροσδιορισμού του φύλου.
- Η ενδεκανοϊκή τεστοστερόνη χρησιμοποιείται ευρέως, όμως τα συνήθη δοσολογικά σχήματα προέρχονται κυρίως από δεδομένα cis ανδρικών πληθυσμών.
- Έτσι, σε ορισμένα άτομα μπορεί να παρατηρούνται είτε χαμηλά επίπεδα πριν από την επόμενη δόση είτε παρατεταμένα υψηλά επίπεδα μετά τη χορήγηση.
- Η παρούσα μελέτη διερεύνησε αν είναι δυνατό να προβλεφθεί εκ των προτέρων ποια άτομα διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο μη βέλτιστης έκθεσης στην τεστοστερόνη.

Αποτελέσματα

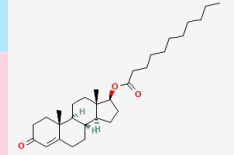
- Διάμεση ηλικία : 23,8 έτη (21,1–29,0), διάμεσος BMI 24,2 kg/m² (21,4–28,0).
- 10,9% των μετρήσεων (n=58) εμφάνισαν χαμηλά επίπεδα ολικής τεστοστερόνης.
- Ο BMI ήταν ο ισχυρότερος προγνωστικός παράγοντας τόσο για υπο όσο και για υπερθεραπεία .
- η ηλικία και η έκθεση στην τεστοστερόνη δεν συσχετίστηκαν σημαντικά με καμία από τις δύο εκβάσεις.
- Η σημαντική διαφορά μεταξύ marginal και conditional R² υποδηλώνει έντονη μεταξύ-ατόμων μεταβλητότητα
- Η προσθήκη της E2 στους 3 μήνες και όρων αλληλεπίδρασης, όπως BMI×BSA, δεν βελτίωσε τα μοντέλα.

Συμπεράσματα

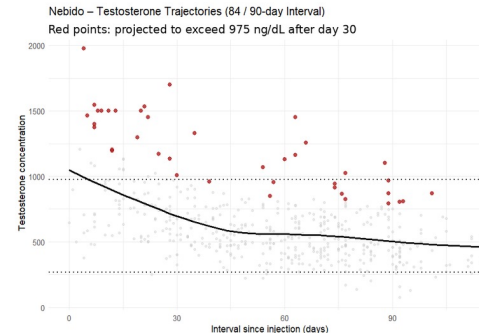
- Το standard σχήμα χορήγησης ενδεκανοϊκής τεστοστερόνης είναι γενικά επαρκές.
- Ο BMI φαίνεται να επηρεάζει τον κίνδυνο υπο και υπερθεραπείας.
- Η εξατομίκευση του μεσοδιαστήματος παραμένει αναγκαία λόγω σημαντικής ατομικής μεταβλητότητας.

Υλικό και μέθοδοι

- Δεδομένα από 242 διεμφυλικούς άνδρες της μελέτης ENIGI .
- Εξαίρεθηκαν μετρήσεις πριν από το 1ο έτος παρακολούθησης
- Συνολικά αξιολογήθηκαν 531 μετρήσεις ολικής τεστοστερόνης.
- Η χρονική πορεία των επιπέδων τεστοστερόνης μοντελοποιήθηκε με LOESS.
- Εφαρμόστηκε μικτή λογιστική παλινδρόμηση για πρόβλεψη κινδύνου υπο και υπερθεραπείας.
- Υποθεραπεία ορίστηκε ως TT <267 ng/dL πριν από το τέλος του 12-εβδομαδιαίου μεσοδιαστήματος.
- Υπερέκθεση ορίστηκε ως TT >975 ng/dL ≥30 ημέρες μετά την ένεση.
- Εξετάστηκαν ως πιθανοί προγνωστικοί παράγοντες η ηλικία, ο BMI και η διορθωμένη δοσολογική έκθεση στην τεστοστερόνη (δόση διορθωμένη για BSA και μεσοδιάστημα χορήγησης).



Σχήμα 1. Υπερθεραπεία



Σχήμα 2. Υποθεραπεία

