

## CORRELAÇÃO DO USO DE TESTOSTERONA E ALTERAÇÕES ERITROCITÁRIAS

Bruno Bolorone Nakabashi, Karla Adriana Dos Santos.

**Resumo:** A testosterona é um hormônio anabólico e androgênico, produzido naturalmente pelas células de Leydig, nos testículos, sendo sua produção estimulada pelo hormônio luteinizante; sua produção sintética iniciou-se em 1935, na Holanda. Com a idade, cerca de 0,4 a 2,0% da testosterona sofrem declínio, já no homem de meia idade, este percentual pode chegar a 6% anualmente. A testosterona é indicada para indivíduos diagnosticados com hipogonadismo, que se trata de deficiência funcional das gônadas, com o intuito de prevenir a sarcopenia, ou seja, perda de massa muscular relacionada à idade. A partir dessas considerações, o objetivo deste trabalho foi pesquisar a correlação da terapia de reposição da testosterona, em indivíduos hipogonádicos, com o aumento dos eritrócitos circulantes. O trabalho foi desenvolvido por meio de revisão de literatura, do tipo narrativa descritiva; a busca de dados foi realizada em artigos científicos, publicados entre os anos de 1992 a 2023. Foram utilizadas como mecanismos de busca, as bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar. A testosterona possui grande eficácia no aumento da força e massa muscular (anabolismo), sendo que estes efeitos tendem a ser dose dependente. A terapia de reposição da testosterona aumenta também a produção de eritropoetina, hormônio produzido pelas células justaglomerulares dos rins, pois a testosterona age nos receptores androgênicos renais. A policitemia ou eritrocitose é a produção de células vermelhas sanguíneas, os eritrócitos, portanto, durante a terapia de reposição da testosterona, o hematócrito do indivíduo deve ser monitorado, não devendo exceder 50%, o que é considerado um sinal de alerta devido ao aumento da viscosidade sanguínea. Neste sentido concluiu-se a importância de monitorar o hematócrito do indivíduo durante a reposição da testosterona para evitar que esta terapia afete negativamente o indivíduo e que lhe permita uma boa qualidade de vida.

**Palavras-chave:** eritrocitose; eritropoetina; hipogonadismo; testosterona; sarcopenia.

BURTIS, C. A. *et al.* **Tietz: fundamentos de química clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

JAMESON, J. L. *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: 2019

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Berne e Levy: **Fisiologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

RIZZUTI, A. **Testosterona e hormônios anabólicos androgênicos: da deficiência à reposição do uso ao abuso**. São Paulo: Laura Editorial, 2021.