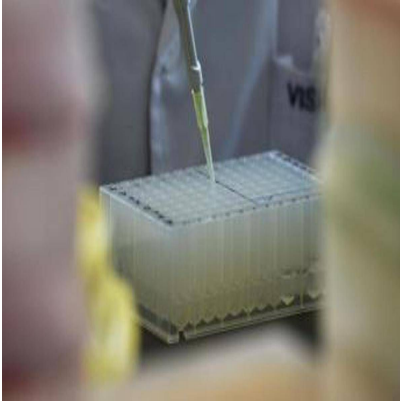




Cresce la moda del testosterone antiaging, funziona o fa male? Cosa dicono gli esperti

Descrizione

(Adnkronos) Il testosterone preso come antiaging. Dagli Usa all'Europa, un'impennata di popolarità tra uomini e donne per usi non approvati dell'ormone venduto sempre più spesso come elisir di giovinezza.

Era dicembre 2025 quando negli Usa un panel di esperti della Fda (Food and Drug Administration) riprendeva in mano il nodo della terapia sostitutiva del testosterone (Trt) per la salute maschile, riflettendo sull'opportunità di modifiche normative che consentissero di allentare le restrizioni e rendere questi farmaci più accessibili. Oltreoceano il tema è molto sentito, anche perché come riporta ad esempio l'Nbc News, queste terapie hanno registrato un'impennata di popolarità negli ultimi 5 anni circa, in gran parte tra giovani uomini che li assumono per usi non approvati, come l'aumento della massa muscolare.

Il farmaco è ampiamente pubblicizzato sui social. E alcune cliniche del benessere e centri che si occupano di longevità propongono il testosterone come chiave per rallentare gli effetti dell'invecchiamento, anche se in realtà la stessa Fda in un Safety Announcement di marzo 2025 precisava che i benefici e la sicurezza di questi farmaci non sono stati stabiliti per il trattamento dei bassi livelli di testosterone dovuti all'invecchiamento.

Mentre il dibattito sul piano scientifico continua, basta fare una semplice ricerca sul web per intercettare proposte di booster, che siano integratori, rimedi fitoterapici, diete ad hoc. Con molteplici benefici sponsorizzati: energia, forza fisica, riduzione della nebbia cognitiva, anti-aging. Un trend a cui strizza l'occhio anche il fronte istituzionale. Appena pochi giorni fa, il 14 gennaio il segretario della Salute statunitense, Robert F. Kennedy Jr, intervenendo in un podcast ha dichiarato che il presidente Trump ha un livello di testosterone mai visto in un uomo di oltre 70 anni, per lodare la sua costituzione robusta e giovanile. Rfk Jr non è nuovo ad affermazioni sull'ormone sessuale maschile e tempo fa lui stesso non ha fatto mistero di assumerlo come parte di quello che definisce un protocollo anti-invecchiamento. Poi anche il versante femminile. A ottobre dell'anno scorso il New York Times Magazine dedicava al tema un ampio servizio, spiegando che non esiste un prodotto a base di testosterone approvato dalla Fda per le donne, l'assicurazione non lo copre, molti medici non lo

prescrivono, eppure $\tilde{\alpha}$ è diventato un fenomeno culturale.

Nel focus un'esperta, Stephanie Faubion della Mayo Clinic, affermava di aver visto un forte aumento del numero di donne che si rivolgono al suo studio chiedendo informazioni sul testosterone, molte delle quali si aspettano i risultati irrealistici promessi dagli influencer sui social media. «Non $\tilde{\alpha}$ un farmaco anti-invecchiamento», ha affermato la specialista. Altro episodio significativo dell'interesse crescente ha come scenario il recente Ces di Las Vegas 2026, il salone dell'elettronica di consumo, dove $\tilde{\alpha}$ è stato presentato un piccolo dispositivo per la misurazione fai-da-te della concentrazione di testosterone nella saliva. Lo slogan: «Forza + Energia». Insomma, la tendenza ad assumere $\tilde{\alpha}$ ormone al di fuori delle indicazioni validate dall'evidenza scientifica per trattare disturbi tipici dell'invecchiamento maschile e femminile si sta diffondendo. E non solo negli Usa, anche in Europa.

Ma cosa ne pensano gli esperti italiani di questo trend? Diversi di loro, le cui voci sono state raccolte nell'ambito del progetto «Fatti per capire» (di Barbara Gallavotti, realizzato dal Museo nazionale Scienza e Tecnologia di Milano), usano toni cauti.

Il testosterone $\tilde{\alpha}$ presente sia nell'uomo che nella donna, in diverse concentrazioni e con funzioni differenti: per lui $\tilde{\alpha}$ responsabile dello sviluppo dell'apparato genitale, della comparsa dei caratteri sessuali secondari e del processo di produzione degli spermatozoi; per lei $\tilde{\alpha}$ un precursore dell'estradiolo, principale ormone sessuale femminile. In entrambi influisce su densità ossea, sviluppo di massa muscolare, tono dell'umore, libido, e con $\tilde{\alpha}$ la concentrazione cala progressivamente. Diversi documenti ufficiali affrontano l'argomento: secondo le linee guida della Società italiana di andrologia e medicina della sessualità e della Società italiana di endocrinologia la somministrazione di testosterone all'adulto di sesso maschile, $\tilde{\alpha}$ indicata in presenza di sintomi di una sua carenza confermata dal dosaggio dell'ormone nel sangue. Le linee guida della European Society of Endocrinology puntualizzano che nelle donne in menopausa $\tilde{\alpha}$ indicato solo per il disturbo del desiderio ipoattivo, un calo persistente della libido.

Ad oggi, spiega Rossella Nappi, ordinaria di Ginecologia e Ostetricia dell'università di Pavia e presidente della International Menopause Society, «sappiamo che una condizione di equilibrio ormonale $\tilde{\alpha}$ positiva per la salute della donna e anche per il suo benessere psicologico, perché il testosterone agisce a livello del cervello, ma manca l'evidenza scientifica che la somministrazione di questo ormone possa alleviare disturbi della menopausa come alterazioni dell'umore o nebbia cognitiva». C'è poi il nodo della misurazione: «Il dosaggio del testosterone nella saliva $\tilde{\alpha}$ inaffidabile allo stato attuale delle conoscenze» continua la ginecologa ed endocrinologa. «L'unico metodo attendibile conosciuto per misurarne la concentrazione $\tilde{\alpha}$ la spettrofotometria di massa eseguita su un campione di sangue». Inoltre, per la donna «non $\tilde{\alpha}$ ancora stato possibile identificare una soglia al di sotto della quale si manifestano sintomi da carenza di testosterone.

Su questo fronte, riepiloga dunque Nappi, «sono necessarie ulteriori ricerche. L'unica indicazione per la quale $\tilde{\alpha}$ dimostrato un vantaggio della somministrazione di testosterone $\tilde{\alpha}$ il disturbo del desiderio sessuale ipoattivo, che può accompagnare la menopausa. La diagnosi si effettua sulla base della manifestazione clinica del disturbo. Le linee guida della International Menopause Society prevedono in questo caso una dose di 300 microgrammi 2 volte a settimana sotto forma di gel transdermico per 6 mesi. Se il trattamento porta benefici si prosegue, altrimenti si interrompe. Bisogna essere molto cauti», ripete la specialista, perché un dosaggio eccessivo nella donna può

provocare effetti androgenici indesiderati come la caduta dei capelli, l'aumento della peluria e l'acne seborroica•.

In Europa e in Italia non esistono prodotti registrati a base di testosterone formulati espressamente per la donna. Esistono solo quelli formulati per l'uomo • precisa Giuseppe Cirino, past president della Società italiana di farmacologia e ordinario di Farmacologia all'università Federico II di Napoli • Di solito, quindi, per il trattamento del disturbo sessuale ipoattivo si utilizza la formulazione per l'uomo a dose ridotta, ricordando che la concentrazione di testosterone nell'organismo maschile è pari a 10-20 volte quella nell'organismo femminile. Di recente è stato pubblicato uno studio che ha valutato l'efficacia nel trattamento di altri disturbi della menopausa, a carico dell'umore e delle funzioni cognitive. Si tratta di uno studio osservazionale, condotto su 510 donne per 4 mesi, senza il confronto con un gruppo di controllo trattato con il placebo. Al termine è stato osservato un miglioramento dei sintomi delle donne trattate, ma senza gruppo di controllo non possiamo escludere l'effetto placebo. Inoltre, il trattamento è stato troppo breve per valutare sia l'efficacia che la sicurezza•.

L'uomo di età avanzata, che sperimenta una diminuzione fisiologica della concentrazione di testosterone e vede in questo ormone l'elisir di giovinezza, può • che l'energia e la massa muscolare cerca la prestanza sessuale • prosegue Cirino • E il testosterone, prescritto dal medico nel dosaggio appropriato, può contribuire ad aumentare il suo desiderio sessuale, ma bisogna tener conto del fatto che lo stesso desiderio, l'energia e il vigore dipendono da una molteplicità di fattori, alcuni fisici, altri psicologici su cui abbiamo un controllo limitato•.

I dati epidemiologici, interviene Daniele Gianfrilli, endocrinologo andrologo, ordinario di Endocrinologia dell'università La Sapienza di Roma, • indicano che con l'avanzare dell'età nell'uomo si può verificare un abbassamento della concentrazione del testosterone che va oltre la riduzione fisiologica legata all'età e che può essere correlato a diversi problemi di salute: patologie metaboliche come l'obesità, il diabete e l'ipercolesterolemia, disfunzioni sessuali, calo delle funzioni cognitive e della massa muscolare. In presenza di queste manifestazioni, se l'analisi del sangue conferma la diminuzione del livello di testosterone, è indicata la prescrizione di una terapia ormonale sostitutiva che arreca benefici non solo al desiderio sessuale, ma anche alla salute generale. Allo stato attuale, non c'è per • alcuna evidenza dell'efficacia e della sicurezza della somministrazione di questo ormone come farmaco anti-aging a soggetti sani, in assenza di una diagnosi di ipogonadismo•.

•

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Gennaio 17, 2026

Autore
redazione

default watermark