

DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA
Departamento de Drogas y Sicotrópicos

TEMA: ANABOLICOS

ANTECEDENTES

Los esteroides anabólicos fueron desarrollados a finales de la década de los treinta primordialmente para tratar al hipogonadismo, una condición en la que los testículos no producen suficiente testosterona para un crecimiento, desarrollo, y funcionamiento sexual normales. Los usos médicos primordiales de estos compuestos son para tratar la pubertad tardía, algunos tipos de impotencia, y el desgaste corporal causado por la infección del SIDA u otras enfermedades.

Durante los años treinta, los científicos descubrieron que los esteroides anabólicos podrían facilitar el crecimiento del músculo esquelético en los animales de laboratorio, lo que llevó al uso de estos compuestos primero por los fisicoculturistas y los levantadores de pesas y después por atletas en otros deportes. El abuso de los esteroides se ha difundido a tal extremo en el atletismo que afecta el resultado de las competencias deportivas.

Se han desarrollado más de 100 diferentes esteroides anabólicos, pero se requiere una prescripción médica para poder utilizarlos legalmente. La mayoría de los esteroides utilizados ilegalmente provienen de contrabando de otros países, o son sintetizados en laboratorios clandestinos.

INTRODUCCIÓN

El abuso de esteroides anabolizantes ha sido objeto de creciente interés, en especial a partir de algunos estudios realizados en Estados Unidos en los que se mostraba un frecuente consumo de estas sustancias con fines no médicos, y en especial por los atletas, deportistas y entusiastas del cuerpo.

Los esteroides anabolizantes (análogos de la testosterona) están disponibles para el tratamiento de distintos problemas médicos y se utilizan médicamente con dos grandes fines:

Por sus acciones androgénicas. La testosterona promueve la diferenciación, desarrollo y mantenimiento de los caracteres sexuales secundarios masculinos. Además regula la espermatogénesis y el comportamiento sexual de los varones. Médicamente se utiliza en los casos en los que la persona no posee suficiente hormona natural (testosterona).

Por sus acciones anabolizantes, es decir por aumentar la masa muscular (y específicamente por producir un balance nitrogenado positivo). Con tal fin se utilizan en casos de desnutrición severa, en el tratamiento de ciertos tipos de cánceres, anemias, etc.

El prototipo de esteroide anabolizante es la hormona masculina testosterona. Existen otros muchos análogos sintéticos como la mesterolona, la metenolona, la nandrolona y el estanozolol. En otros países se disponen además de otros esteroides anabolizantes tales como la boldenona, oxandrolona, etc.

El desarrollo de nuevos esteroides anabolizantes ha ido dirigido a conseguir fármacos que se puedan administrar por vía oral, y además a intentar separar las acciones anabolizantes y androgénicas. Si bien ha sido factible conseguir fármacos por vía oral, el separar las funciones androgénicas y anabolizantes no ha sido posible. Es decir, en todos los casos en los que se utilicen estas sustancias con fines anabolizantes, siempre se producirán efectos androgénicos (virilizantes)

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Los esteroides anabólicos en general pueden producir hepatotoxicidad (graves alteraciones de la función hepática, tumores, peliosis hepática y angiosarcoma hepático especialmente con las administraciones por vía oral), por lo cual la función del hígado debe ser monitoreada durante su utilización. Debe ser evitada en pacientes con deficiencias hepáticas. Las concentraciones de hemoglobina y hematocrito deben ser monitoreadas durante su utilización.

Fallas renales con ictericia colestásica han sido reportadas con la utilización de estos principios activos. En algunos casos se presentaron necrosis tubular aguda y fallas renales.

Los eventos adversos más frecuentes incluyen acné (40-54%), esterilidad y atrofia testicular (los testículos disminuyen de tamaño y esto se acompaña de pérdida de la función de los mismos, porque se reduce la cantidad de hormona luteinizante, la cual estimula a los testículos a producir testosterona) (40-51%), ginecomastia (10-34%), estrías cutáneas (34%) y dolor en el punto de inyección (36%).

Se han reportado también efectos cardiovasculares que pueden poner en riesgo la vida como hipertensión, miocardiopatía, arritmias y trombosis.

Los esteroides anabólicos pueden provocar además, agresividad, irritabilidad, cambios de humor y efectos variables en la libido. Estos últimos eventos adversos mencionados tienen particular importancia en jóvenes y adolescentes, por los cambios propios de la edad. En consumidores importantes se han descrito cuadros de depresión mayor o psicosis, incluso varios casos de dependencia física y suicidio.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los puntos mencionados anteriormente la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través del equipo técnico de Farmacovigilancia recomienda la necesidad de:

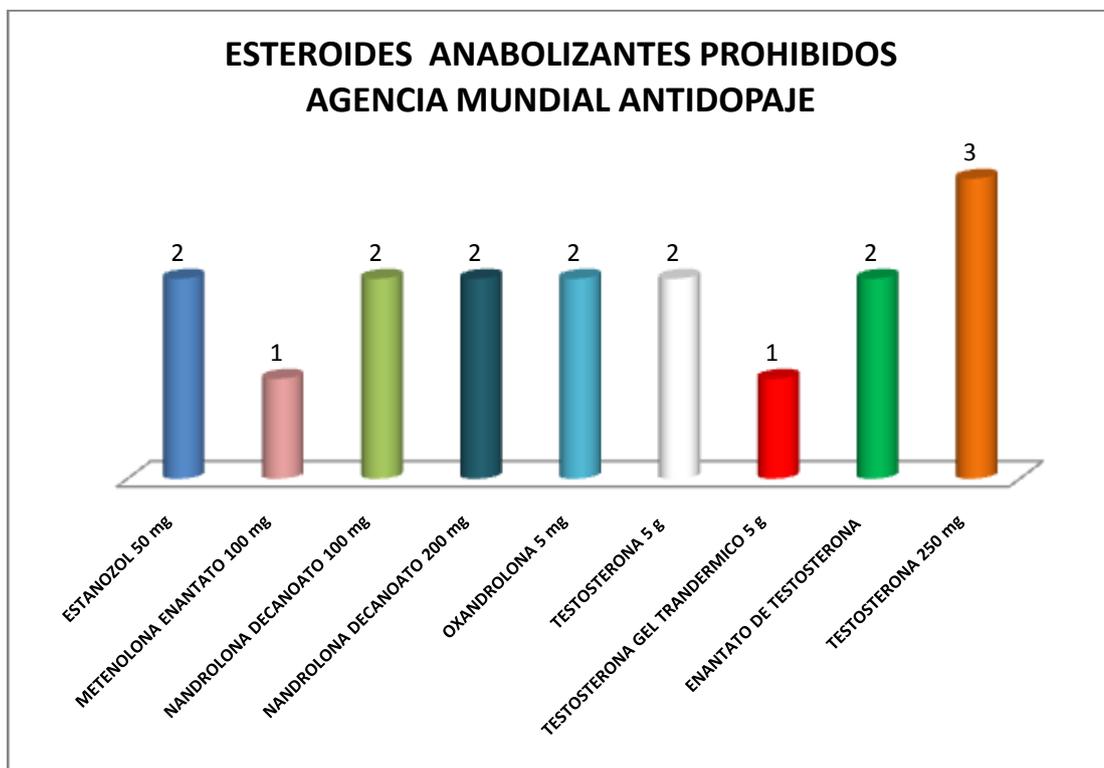
a) Incluir a los mencionados principios activos en el listado de medicamentos controlados y/o psicotrópicos con la finalidad de preservar la salud de la población.

a) Retirar del mercado paraguay las presentaciones inyectables de 15 ml y 30 ml así como las presentaciones de comprimidos x 100 unidades que contienen estanozolol, pues estos contribuirían a fomentar el consumo indiscriminado.

b) Iniciar un estudio de las presentaciones de los demás principios activos mencionados, registrados en la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria, con la finalidad de tomar las precauciones necesarias.

c) Iniciar una campaña de información y concientización de la población, en relación con los peligros que supone la utilización indiscriminada de estos principios activos y fomentar la utilización racional, bajo prescripción médica.

DATOS ESTADISTICOS / PRODUCTOS REGISTRADOS



FUENTE: MSP y BS – DPTO. DE REGISTROS, AÑO 2011