Hormonas e saúde

INFLUÊNCIA DECISIVA

NÃO HÁ NENHUM METABOLISMO NO CORPO QUE ESTEJA INDEPENDENTE DA AÇÃO HORMONAL. AS HORMONAS SÃO, POIS, FUNDAMENTAIS PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE.

PELA
DRA. IVONE MIRPURI

Médica Patologista Clínica; Especialista em Medicina Antienvelhecimento, pela World Society of Anti-Aging Medicine; Especialista em Hormonologia, pela International Hormone Society; Certificação em Medicina Antienvelhecimento, pelo Cenegenics, Nevada University, USA

UMA HORMONA É DEFINIDA COMO UMA SUBSTÂNCIA que é produzida num determinado órgão, mas que exerce a sua ação à distância desse órgão e atuam ligando-se a "recetores" nas células. São importantes substâncias de que dependem todos os sistemas do nosso corpo, os quais deixam de funcionar eficazmente quando as hormonas escasseiam, algo que acontece ao envelhecermos.

UM PROBLEMA DAS MULHERES E DOS HOMENS

Com o processo de envelhecimento, os nossos níveis hormonais vão decaindo, à razão de 1 a 3% ao ano. Isto faz com que todos os sistemas e metabolismos do organismo comecem a deteriorar-se. O corpo começará a funcionar menos bem e a surgirem as chamadas doenças degenerativas: tumores, perdas cognitivas, doença de Alzheimer, Parkinson, demências e, também, hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes.

Na menopausa, a mulher perde muitas das suas hormonas. Então, como podem as mulheres trabalhar mais uns 15 anos em média, quando a cabeça delas está "perdida, vazia, com falta de concentração, de memória"?! Nós, mulheres, que fomos exímias trabalhadoras, mães, gestoras do lar, educadoras dos filhos, que mil coisas conseguíamos fazer outrora e simultaneamente, ficamos sem vitalidade, sem energia, a sentirmo-nos envelhecer, quando ainda temos tanto que depende de nós e uma vida longa pela frente. Queremos viver com energia, vitalidade, mais saúde e menos doença.

E os homens, que outrora cheios de energia, ideias e criatividade, se sentem a esmorecer, aqueles que, com cargos de chefia, não tomam já as decisões mais acertadas, falta-lhes a memória, o entusiasmo, o planeamento futuro, a capacidade de pensar "mais além", tornando-se uns "chefes insuportáveis".

A idade pode-nos trazer sabedoria e compreensão ou tornar-nos egoístas, com pensamentos deturpados, tomada de más decisões e destruição de muitas famílias e de uma nação.

Efetuar o equilíbrio hormonal proporciona-nos a lucidez e saúde por mais tempo.

TRATAR AS CAUSAS

Compete a todas as especialidades esta visão e conhecimento. Pois em todos os sistemas se vão repercutir as deficiências hormonais relacionadas com a idade. E se o médico não estiver atento às queixas como possível sinal e sintoma de deficiência hormonal, vai tratar sintomaticamente este utente, em vez de poder ter tratado as causas.

Não há nenhum metabolismo no corpo que esteja independente da ação hormonal. As hormonas são, pois, fundamentais para a manutenção da saúde.

Mas para que elas funcionem bem, para que as células possam receber a sua "sinalização", nada se consegue sem ter em atenção os cinco pilares da saúde antienvelhecimento, sobre os quais se deve apoiar toda a ação médica: alimentação, exercício físico, suplementação alimentar, modulação hormonal e estilos de vida saudáveis.

O médico deveria ter tempo para elucidar o doente em todos estes campos, ou apoiar-se em quem o possa ajudar, para que tudo funcione bem. Há que pensar que o corpo é bioquímica na sua essência, por isso, todos os médicos devem ter conhecimento aprofundado de bioquímica, fisiologia e fisiopatologia.

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS

A deficiência hormonal tem repercussões físicas e, sobretudo, mentais. Vamos referir as mais frequentes alterações emocionais:

- **Deficiência de estrogénios na mulher** – Fadiga e depressão, irritabilidade e agressividade, ansiedade, ataques de pânico ou "raiva", tensão muscular e nervosa.
- **Deficiência de testosterona no homem e na mulher** – Falta de firmeza, défice de autoestima e autoconfiança, falta de autoridade, submissão, pouca assertividade, depressão crónica, ansiedade, medos, irritabilidade, nervosismo, reações histéricas, preocupações escusadas, baixa resistência ao stress, excessiva sensibilidade aos problemas.
- **Deficiência de progesterona no homem e na mulher** – Ansiedade, falta de "paz interior", sono superficial e pouco tranquilo.
- **Deficiência de dehidroepiandrosterona (DHEA)** – Baixa do desejo sexual, disfunção erétil no homem e pouca satisfação na mulher.
- **Deficiência de cortisol** – Excessivamente "emocional", com ataques de pânico e de "raiva", grita facilmente, chora facilmente, irritabilidade, negativismo (sensação de ser sempre a vítima, que tudo lhe corre mal, só a ele (ela) acontecem "estas coisas!"), conflituoso (a), baixa resistência ao stress, com grande dificuldade em funcionar quando sujeito a stress, ficando mesmo inativo; maior sensibilidade ao sofrimento dos outros, maior compaixão à dor alheia.
- **Deficiência de aldosterona** – Distração exagerada, atitude sonhadora, com dificuldade em se focar nas tarefas importantes; distúrbios visuais, com dificuldade em focar objetos quando se levanta mais rapidamente; tonturas e fraqueza geral.
- **Deficiência de hormona tiroideia** – Fraqueza, apatia com falta de iniciativa, raciocínio "lento" e reações lentas, pouca atenção e pouca concentração, fraca memória.
- **Deficiência de pregnenolona** – Fraca memória, fraca visão a cores.

n Deficiência de melatonina no adulto – Sono superficial, agitado, com pensamento sempre ansioso; facilidade em acordar de noite e dificuldade em voltar a dormir.

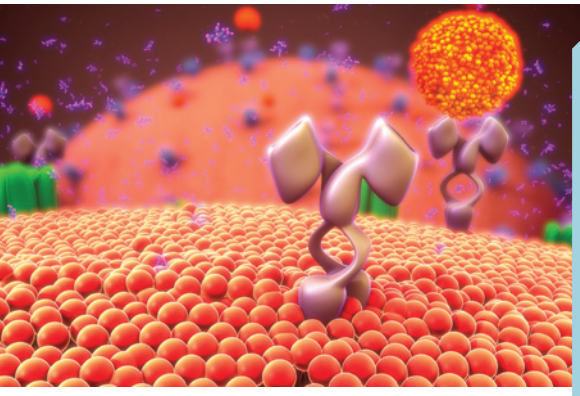
- **Deficiência de hormona do crescimento** – Falta de "paz interior", má qualidade de vida com sensação de mal-estar, ansiedade crónica sem qualquer razão, tendência para depressão, falta de autocontrolo, melodramático, histriónico, tendência ao isolamento, ataques de pânico e de ansiedade, utilização de palavras agressivas.

"As hormonas não são perigosas"?

Ao tratar-se um doente temos de ter em conta o tipo de hormonas que utilizamos, a via de administração, a dose e o seu estilo de vida. O doente deve ser elucidado relativamente à alimentação, exercício físico, suplementação alimentar e hábitos de vida saudáveis, para que as hormonas se metabolizem bem e possam exercer a sua função.

O estradiol, o nosso estrogénio mais dominante, sendo que temos outros (estrona e estriol), hormona feminina mais importante, embora com grande ação no corpo masculino, é sabido ter uma ação proliferativa, sendo que há, por isso, sempre o receio de administrar em determinadas situações, com medo dos tumores. Na verdade, há tumores estrogénio-dependentes e, nestas situações, dar estrogénio pode promover o desenvolvimento desses tumores. Mas os estrogénios não formam novos tumores.

Não há que ter medo do estradiol, se este estiver equilibrado com a progesterona! A progesterona protege da ação proliferativa do estradiol nas mamas, modelando os seus recetores.



HORMONAS BIOIDÊNTICAS

O tipo de hormona que utilizamos é fundamental. Há que usar sempre hormonas idênticas às do nosso corpo (bioidênticas), nunca derivados destas (não bioidênticas).

Hormonas bioidênticas são hormonas, estrutural e quimicamente, iguais às nossas. Isto tem muitas vantagens, uma vez que os recetores onde elas atuam estão-lhes totalmente adaptados, reconhecendo-as como se tratassem das nossas próprias hormonas. Para além disso, o fígado não as reconhece como estranhas, estando preparado para as metabolizar, o que impede a sua acumulação neste órgão.

As hormonas não bioidênticas, derivadas das bioidênticas, sendo química e estruturalmente diferentes das nossas, podem acumular-se no fígado, que não está enzimaticamente preparado para as metabolizar, havendo mesmo a possibilidade de se transformarem em metabolitos nocivos para o organismo. Além disto, a sua diferença estrutural não permite o correto "encaixe" com os recetores hormonais, promovendo uma ação não totalmente semelhante àquelas que são bioidênticas. Daí as reações adversas, como o aumento do risco cardiovascular e a retenção hídrica, e mesmo a potenciação de cancro da mama, que tanto assusta as mulheres, quando associada a outros disruptores metabólicos, como café, tabaco, álcool, antibióticos, estatinas, alguns ansiolíticos, antidepressivos, bloqueadores de canais de cálcio e inibidores de enzima de conversão, estes dois últimos terapêuticas utilizadas para tratar a hipertensão arterial.

As hormonas no seu equilíbrio não causam doença e são um bom método de tratamento para a grande maioria dos problemas relacionados, sobretudo, com distúrbios do foro ginecológico, urológico, dermatológico e psiquiátrico.

Ao efetuarmos um equilíbrio hormonal, devemos ter presente de que as hormonas são como uma sinfonia harmoniosa, onde cada nota tem o seu lugar e atuação própria. Bastará uma pequena alteração para desarmonizar o todo.

QUEIXAS FÍSICAS

As queixas físicas mais frequentemente relacionadas com as deficiências hormonais são as seguintes:

Deficiência de estrogénios na mulher – Suores noturnos e afrontamentos; mamas caídas; irregularidades menstruais, com ciclos curtos ou longos; períodos pouco abundantes ou ausência de período; secura e prurido vaginal; infeções urinárias frequentes; prolapso vesical e incontinência urinária.

Deficiência de testosterona na mulher – Hipocondríacos ou frequentemente doentes; fadiga permanente, que aumenta com o exercício físico, cansaço fácil, falta de energia, falta de massa muscular e força muscular, dores musculares; incontinência urinária (por diminuição do tónus muscular); prurido vaginal e dor nas relações sexuais; falta de libido, de sensibilidade clitoriana e vaginal, com ausência de orgasmo.

n **Deficiência de testosterona no homem** – Hipocondríacos ou frequentemente doentes; fadiga permanente, que aumenta com o exercício físico, cansaço fácil, falta de energia, falta de massa muscular e força muscular, dores musculares; infeções da próstata (prostatites); falta de volume, persistência e firmeza nas ereções; diminuição do volume de esperma ejaculado; problemas urinários, com dificuldade em manter um jato urinário adequado, dor ao urinar e necessidade de urinar durante a noite.

Deficiência de progesterona na mulher (semelhante ao excesso de estrogénios) – Tensão mamária pré-menstrual, com dores abdominais e dilatação do abdómen, sobretudo nesta fase; menstruação excessiva (menorragia)

Deficiência de progesterona no homem – Diminuição do jato inicial de urina, necessidade de mais tempo para urinar com alguma dificuldade (disúria).

Deficiência de dehidroepiandrosterona (DHEA) – Baixa satisfação sexual e disfunção erétil no homem.

Deficiência de cortisol – "Ataques" de fome intensos, apetência por doces e salgados, náuseas, falta de apetite, que pode chegar à anorexia; artrite (dores localizadas, deformidades, etc); predisposição a doenças inflamatórias, alergias agudas (conjuntivites, otites, rinite, faringite), asma e alergias alimentares; doenças inflamatórias crónicas, como artrite reumatoide; doenças do tecido conjuntivo, como lúpus.

Deficiência de aldosterona – Tonturas, sensação de cabeça pesada, que melhora em movimento ou deitado; sempre com sede; apetência por alimentos salgados; micção frequente, sobretudo durante o dia.

Deficiência de hormona tiroideia – Tendência para infeções do foro otorrinolaringológico (nariz, ouvidos e garganta); tendência para engordar e dificuldade em emagrecer mesmo com dieta adequada; "inchaço", obesidade e peso excessivo; fadiga, sobretudo matinal, letargia, apatia; intolerância ao frio e ao calor, incapacidade para suar mesmo em clima quente, necessidade de um agasalho em qualquer estação do ano, arrepios de frio frequentes; fraca circulação, com dedos brancos no inverno; cabelo seco, que cresce lentamente e fraco, com perda difusa; dores de cabeça dispersas, enxaquecas, zumbidos; pele seca, unhas fracas e quebradiças, de crescimento lento; obstipação, má digestão, azia e inchaço abdominal; dor e rigidez matinal das articulações; dores musculares (mialgias) e articulares (artralgias), sobretudo de manhã; cãibras nas pernas e pés, sobretudo de noite; síndroma do túnel cárpico, dores nas costas (lombalgias).

Deficiência de pregnenolona – Fadiga moderada e baixa produção de sebo.

Deficiência de melatonina no adulto – Agitação, síndroma das pernas inquietas, tensão muscular, sobretudo de noite.

Deficiência de hormona do crescimento – Envelhecimento mais rápido, com degradação física evidente; dificuldade de recuperação, sensação de exaustão, dificuldade em manter-se acordado após a meia-noite; necessidade de dormir mais de 9 horas e sono leve.