

# Come scendere dalla giostra degli steroidi

del dott. Mauro Di Pasquale

## I farmaci funzionano! E allora?

Sono illegali e possono essere pericolosi per la salute. Oltre a questo, se siete atleti e vi arrestano, i danni possono essere molto seri, sia per la reputazione che per le vostre "finanze".

*Si, ma abbiamo anche sentito dire che l'uso del testosterone non è così automaticamente nocivo per la salute. E allora dov'è il problema?*

Il problema è che il testosterone è solo una delle tante sostanze. I bodybuilders e gli altri atleti assumono talmente tanti farmaci ed ormoni che mi chiedo come facciano ad essere ancora tra di noi.

I bodybuilders, specialmente quelli di livello competitivo, hanno provato praticamente ogni ormone e farmaco che possa essere anche lontanamente associato a qualche processo ergogeno o anabolico, per non parlare delle grandi dosi di altri farmaci per combattere gli effetti negativi degli altri. Le sostanze più usate sono gli ormoni ed i farmaci anabolici, anti-catabolici, o tutti e due, tra cui: gli steroidi anabolizzanti, l'HCG, l'ormone della crescita, l'IGF-1, l'insulina, l'ormone tiroideo, il clenbuterolo, i diuretici, gli stimolanti, i narcotici ecc.

Il sangue di certi bodybuilders agonisti di élite sembra un cocktail chimico, e c'è da aspettarsi solo che accada qualcosa di brutto (e magari non ci vorrà neanche molto tempo).

Come mai tanto baccano? Perché l'uso di questi farmaci nel bodybuilding di élite è totalmente fuori controllo.

NESSUNO (non importa quanta esperienza o saggezza pensa di avere) può controllare con la massima sicurezza l'associazione di tutti questi farmaci ed ormoni. Anch'io non posso, anche se svolgo ricerche sull'uso dei farmaci in ambito sportivo da 30 anni, e molti mi considerano un'autorità a livello mondiale in questa materia.

Ma allora cosa diavolo fanno certi bodybuilders con tutti questi ormoni e farmaci? È mai passato loro per la testa che forse non hanno tutte le risposte, che prima o poi dovranno pagare il prezzo per aver usato di tutto negli ultimi dieci o anche venti anni?



Certo che lo hanno pensato. Ma per loro è più importante diventare grossi e ben definiti per una gara. Ogni tanto ci pensano: *che diavolo sto facendo a me stesso? Questo tipo di vita vale davvero la pena?*

Basta con le prediche. Di sicuro l'avrete già sentito in termini anche più apocalittici di quelli che uso io. Non mettiamo in scena "Morte nello spogliatoio".

Ma diciamo che questi atleti vogliono scendere dalla giostra. Che vogliono smetterla con lo sdoppiamento stile Dottor Jeckill e Mister Hyde, e vivere una vita normale, sana. Così decidono di non prendere più niente, e nel giro di qualche mese (la trasformazione visibile ha inizio dopo tre settimane) perderanno così tanta massa che persino la loro madre stenta a riconoscerli. ("Junior, sei davvero tu, oppure a tua sorella è cresciuta la barba?"). Non ce la fanno a sopportare questa trasformazione. Allora ricominciano e riguadagnano tutta la massa e l'energia persa, ma sono terrorizzati all'idea di farsi del male. Allora, cosa

devono fare? È così difficile abbandonare i farmaci?

Il problema, ovviamente, è che smettere non è così semplice come molti pensano. Il "dire semplicemente NO!" non funziona. Quando si smette di prendere farmaci (e questo vale specialmente per il testosterone e gli steroidi anabolizzanti, ma anche per l'ormone della crescita, quello tiroideo e tutti quei farmaci che influiscono sui neurotrasmettitori cerebrali), il corpo ha bisogno di tempo per riabituarsi alla normalità. Si deve adattare nel modo migliore alla nuova situazione.

Se avete più di 13 anni, dovrete sapere che prendere di tutto e fare di tutto provoca una reazione nell'organismo. Quando sollevate pesi, i muscoli si adattano ingrossandosi e diventando più forti (o così sperate, ma parleremo della reazione di adattamento all'esercizio, alla dieta ed ai supplementi in un altro articolo). Quando prendete ormoni e farmaci, anche il corpo si adatta. E lo fa riducendo la naturale produzione di certi ormoni e di



altri composti biologici.

Quando si utilizzano quantità fisiologiche (la giusta quantità per il proprio corpo), o sovralfisiologiche (cioè più di ciò che serve) di testosterone e di steroidi (indipendentemente dal tipo), il corpo rallenta i meccanismi che normalmente producono naturalmente il testosterone e le altre sostanze androgene. Sembra che l'organismo dica: "Se mi dai queste sostanze, allora non c'è bisogno che io le produca - svegliami quando vuoi che ricominci a farlo." Il problema è che a volte è proprio difficile svegliarlo, e a volte risulta impossibile. È come se il meccanismo fosse regolato per l'inutilizzo. A volte, indipendentemente da quel che si fa, non si riesce più a metterlo in moto.

Quello che voglio dire è che, anche se si desidera smettere con i farmaci, a volte non si può perché l'organismo non ha intenzione di cooperare. Se si prova a smettere con gli steroidi, non si produrrà abbastanza testosterone naturalmente per evitare di perdere più massa di quanta ne è stata accumulata grazie a queste sostanze. E questo potrebbe andar bene. Ma non verrà persa solo tutta la massa acquisita con i farmaci, ma anche parte di quella che si aveva già prima di provarli. Che bella fregatura. Ecco perché diventa così difficile cessare l'uso degli steroidi una volta che se ne è abusato per troppo tempo. Se non verranno più assunti, si finirà col sembrare dei ragazzini che ancora non hanno superato la pubertà.

Lasciate perdere i problemi cardiovascolari, di colesterolo, al fegato e tutti gli altri possibili effetti collaterali dell'uso degli steroidi anabolizzanti, tra cui la ginecomastia (un vero e proprio seno), l'acne, la calvizie e, per le donne, la peluria superflua sul corpo e sul viso, l'abbassamento della voce, l'ingrossamento del clitoride e tutti gli altri tratti maschilini. Lasciamo perdere tutti gli altri possibili rischi: cancro, malattie cardiache, e anche la demenza precoce. Lasciate perdere tutto, LA PIÙ GRANDE FREGATURA È CHE DOPO AVER USATO PER UN PO' GLI STEROIDI, NON SI PUÒ SMETTERE E SENTIRSI SEMPRE UOMINI!

E, anche se di solito questo capita soprattutto a coloro che hanno abusato di steroidi per lungo tempo, chiunque lo abbia fatto anche per poco può soffrire per la perdita della sua funzionalità testicolare. Io l'ho potuto osservare persino in bodybuilders o altri atleti che avevano fatto solo un paio di cicli di medicinali. Allora, cosa si può fare se vuole smettere, ma mantenere sempre la virilità? Molte cose.

Prima di addentrarsi nell'argomento, è importante conoscere a grandi linee come fa il corpo a produrre il testosterone e quali sono gli "attori" principali.

I testicoli producono il testosterone. Quando i livelli della sostanza cadono a picco, parte del cervello se ne accorge e ordina alla ghiandola pituitaria di produrre l'ormone luteinizzante (LH). L'LH, a sua volta, ordina ai testicoli di produrre il testosterone. Quando i livelli di questa sostanza aumentano, il cervello "lascia in pace" la pituitaria, e viene prodotto meno LH; perciò, anche meno testosterone. Questo prendere e dare tra il cervello, la ghiandola pituitaria e i testicoli fa sì che i livelli di testosterone rimangano normali nell'organismo.

Quando si prende del testosterone o qualsiasi steroide, il cervello si rilassa, e non obbliga la pituitaria a produrre LH. A causa dei bassi livelli di LH, i testicoli smettono di funzionare. È come se si prendessero una bella vacanza perché non servono più. Diventano sem-

pre più pigri fino ad atrofizzarsi. Il cervello, la ghiandola pituitaria ed i testicoli si scollegano tra di loro per tutto il tempo in cui si prendono farmaci. Una volta che si cessa questa assunzione, i livelli del farmaco nel corpo iniziano a diminuire. Se tutto fosse semplice, poche settimane dopo aver smesso di assumere steroidi, il cervello, la pituitaria ed i testicoli DOVREBBERO rimettersi in moto per mantenere il livello alto, producendo abbastanza testosterone naturale.

Sfortunatamente, spesso succede che qualcuno dei giocatori non riesce a ritornare in campo, e l'asse si rompe. Anche se i testi-

coli hanno acquistato dimensioni ridotte, di solito ricominciano a funzionare. Con lo stimolo giusto, come l'uso di LH o HCG (gonadotropina corionica umana), che funziona come l'LH, o clomifene (Clomid), stimolando la produzione dell'LH e, di conseguenza, i testicoli, questi, di solito, ricominciano a produrre abbastanza testosterone.

La ghiandola pituitaria rientra, solitamente, dato che l'uso di antiestrogeni (come clomifene, cyclofenil ed anche tamoxifene) aumenta, di solito, la produzione di LH, il quale a sua volta aumenta la produzione di testosterone. Ma anche se tutti e due sembrano in grado di funzionare, il sistema non funziona da solo. Lasciato com'è, sembra che non abbia mai sentito parlare di testosterone.

Allora cosa si deve fare quando si presenta questo problema? Fare un passo alla volta.



**La più grande fregatura nell'utilizzo degli steroidi è che dopo averlo fatto per qualche tempo, non si può cessarne l'uso e sentirsi sempre uomini!**

Prima di tutto, far controllare se i testicoli hanno qualche problema, come avviene in alcuni casi. Si può farlo andando da un medico e facendosi prescrivere 4 dosi di 2.500 UI di HCG nell'arco di due settimane.

Farsi misurare il livello di testosterone serico libero pochi giorni dopo l'ultima dose. Si dovrebbe osservare uno spiccato aumento del testosterone libero rispetto ai livelli pre-cura. Se non va così, allora il problema non è nei testicoli.

Il secondo passo è quello di farsi fare una ricetta per del clomifene (Clomid) e vedere come l'LH ed il testosterone reagiscono. Dopo aver usato 50 mg di Clomid due volte al giorno per 30 giorni, si devono misurare i livelli di testosterone libero e di LH. Entrambi dovrebbero essere molto al di sopra della norma. Se è così, allora si saprà che la pituitaria ed i testicoli funzionano (forse non in sincronia, ma almeno funzionano).

A questo punto, la diagnosi ed il trattamento diven-

tano un po' più confusi. Il passo successivo che consiglio è di usare l'ormone che provoca il rilascio della gonadotropina (o una cosa simile, in brevi periodi, non continuamente) per vedere come influisce sull'LH e sul testosterone. Se aumentano entrambi ma quello del testosterone si riabbassa quando si smette di assumere la sostanza, allora ci sarà un problema nel meccanismo che coordina l'HPTA (asse ipotalamo-pituitaria-testicoli). Il problema sembra essere che tutto il sistema si è resettato sulla produzione di un livello basso di testosterone, invece che normale. Attualmente, sto sperimentando certi composti che influiscono sui vari neurotrasmettitori nel cervello per vedere se sono in grado di rimettere in moto l'intero sistema per produrre quantità ragionevoli di testosterone. Ho avuto successo con alcuni di essi – più col clomifene che con gli altri.

In certi casi, però, niente funziona. In questo caso, si è al punto di partenza. L'unica cura è utilizzare dei livelli

**U**n recente studio sui topi ha scoperto che l'uso degli steroidi può essere più problematico di quanto credevamo. Certo, sappiamo di tutti gli effetti negativi associati all'utilizzo di queste sostanze, specialmente nel modo in cui le usano molti bodybuilders ma dopo aver preso tutto in considerazione, la maggior parte dei bodybuilders si convince che non sono così cattivi come "loro" (intendendo tutte le persone potenti che non li vogliono far usare) li fanno apparire. Dopo tutto, a cosa possono portare un po' di acne, qualche capello in meno qua e là, un doloretto al fegato e qualche problema col colesterolo sommati assieme, alla lunga? Dopo tutto, ecco quello che vi diranno molti di quelli che ne fanno uso, gli steroidi sembrano abbastanza sicuri – o quantomeno non uccidono!

Forse possono. È possibile che gli effetti negativi osservabili a causa dell'utilizzo degli steroidi (disfunzioni epatiche), l'abbassamento dell'HDL (il colesterolo buono), le variazioni della pressione sanguigna, della dinamica del cuore, dell'umore e di altri fattori fisiologici e biochimici accorcino la vita. In ogni caso, questo è quello che un recente studio sui topi ha dimostrato (F.H. Bronson e C.M. Matherne, "Exposure to Anabolic Androgenic Steroids Shortens Life Span of Male Mice", *Med.Sci.Sports Exerc.* 29.5 (1997):615-619).

Questo studio è importante dato che è il primo che ha provato a misurare gli effetti a lungo termine sulla durata della vita e sulle cause della morte utilizzando il numero, il tipo e le quantità relative di steroidi usati da molti atleti e bodybuilders.

A dei topi di laboratorio di otto settimane sono state somministrate alte dosi di steroidi, simili, in proporzione, a quelle utilizzate dai bodybuilders competitivi e dagli atleti di potenza. Sono stati associati il testosterone, il testosterone cipionato (un estere in forma iniettabile), il metiltestosterone (un derivato del 17-alfa-metil orale) ed il noretandrolone (un derivato del 17 alfa-etil orale con una struttura ad anello modificata) per un periodo di sei mesi.

Queste sostanze sono state somministrate in dosi di 5 volte (più basse)

di questa condizioni.

Gli autori dello studio hanno concluso che la vita dei topi è stata ridotta drammaticamente esponendoli per sei mesi al tipo e alle dosi di steroidi usati da molti atleti e bodybuilders.

Va bene, lo studio ha dimostrato una riduzione della vita dei topi che hanno preso steroidi. E allora? Non vale anche per l'uomo, giusto? Bè, come ha sottolineato Steinbeck, i topi e l'uomo non sono poi così diversi (non venite a dirmi che il suo libro, "*Of Mice and Men*" non riguarda le somiglianze fisiologiche di questi due mammiferi).

È possibile che alcuni degli effetti collaterali dell'uso degli steroidi che hanno conseguenze a brevissimo termine siano più importanti alla lunga. Forse non abbiamo aspettato abbastanza da poter scoprire quali saranno le dure conseguenze a lungo termine di un massiccio uso di steroidi. I risultati possono o meno essere disastrosi. Per adesso non lo sappiamo, dato che l'associazione di grandi dosi di steroidi non è stata di moda fino agli anni '80.

Perciò dovremo aspettare per altri 10, 20 anni, quando qualche affezionato utilizzatore di queste sostanze avrà 50, 60 anni.

La cosa fondamentale, però, è che, anche se i risultati di questo studio possono non essere applicabili alla maggior parte degli atleti che abusano di steroidi, c'è un messaggio da capire: **L'USO A LUNGO TERMINE DEGLI STEROIDI, ANCHE IN DOSI RELATIVAMENTE BASSE, PUÒ AVERE CONSEGUENZE MOLTO GRAVI E INFLUENZARE LA DURATA DELLA VITA DI UNA PERSONA, ANCHE SE HA SMESSO DI ASSUMERLI.**



## L'abuso di steroidi può accorciare la vita

e di 20 volte (più alte) dei livelli normali di mantenimento dei topi. C'erano tre gruppi di animali. Ad uno è stato somministrato il dosaggio minore, all'altro il maggiore ed un altro non ha ricevuto nulla, fungendo da gruppo di controllo.

Alla fine i sopravvissuti avevano 20 mesi (1 anno dopo il termine della somministrazione di steroidi), con un 52% dei topi morti nel gruppo con la dose più alta, un 35% nel gruppo della dose più bassa ed un 12% in quello di controllo. Le autopsie dei topi trattati con gli steroidi hanno rivelato, come ci si aspettava, tumori al fegato e ai reni, altri tipi di danni a questi due organi, linfosarcomi veramente invasivi o danni al cuore – di solito più di una sola

sostitutivi di testosterone. Però c'è una differenza: questa volta si sarà monitorati da un dottore, si useranno quantità di testosterone ragionevoli e si lavorerà per migliorare la propria salute. E si useranno farmaci di ottima qualità – tutta un'altra cosa rispetto alla roba da mercato nero che si usava prima. (Ma era originale o no? Era pericolosa? Nessuno lo sa per certo)

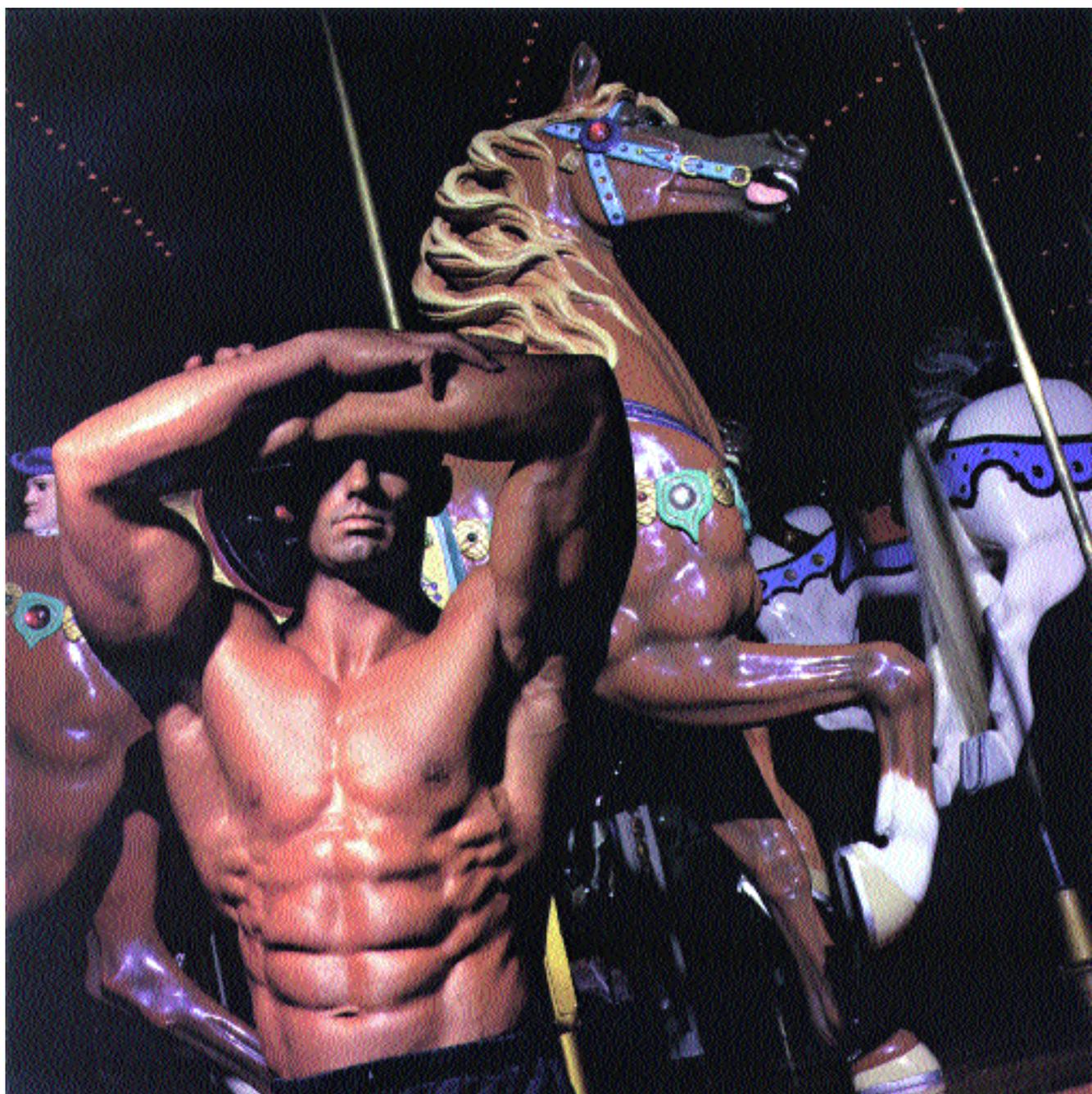
A differenza di quando si cerca un medico che ci prescriba degli steroidi quando si è sani, non sarà difficile trovarne uno che ci aiuti ora. Dopo tutto, si è voluto smettere ed è necessario l'aiuto di un medico. Nessun dottore con un cuore si rifiuterà, dato che si sta cercando di normalizzare un sistema che è carente di ormoni. E c'è moltissima letteratura che dimostra la sicurezza e i benefici dell'uso del testosterone come terapia sostitutiva.

Per esempio, Bhasin, et al., hanno pubblicato una rivista sulla letteratura riguardante la terapia sostitutiva (Bha-

sin, et al., "Emerging issues in androgen replacement therapy", *J. Clin. Endocrinol. Metab.* 82.1 (1997:3-8).

In questa rivista, gli autori presentano gli studi sulle applicazioni anaboliche di dosi sostitutive e sovrafisiologiche (al di sopra del normale range) di testosterone. Discutono anche di certe preparazioni a base di questa sostanza adesso disponibili: per via orale, iniettabili o in forma topica.

Se state pensando di usare gli steroidi, per favore pensateci almeno due volte; se ormai lo state già facendo e, come molti altri, volete scendere dalla giostra, andate da un medico, portandovi dietro sia questo articolo che la rivista di Bhasin. (Se il vostro medico ha delle domande, può inviare una e-mail a me, all'indirizzo [dipas@eagle.ca](mailto:dipas@eagle.ca)). Poi, una volta che sarete ritornati tra il genere umano, continuate a leggere *Muscle Media* per conoscere i vari metodi di diventare grossi e ben definiti senza utilizzare farmaci. **NON**



**PER GLI AMANTI  
DEL FERRO**

**...QUELLO  
VERO!**

**IVANKO**

Barbell Company

**IL FERRO  
NELLA  
SUA FORMA  
MIGLIORE!**

Importato in Italia da:  
**OLYMPIAN'S Snc**  
Tel. 055/958058-959266  
Fax 055/958255  
<http://www.olympian.it>  
e-mail: [olympian@ats.it](mailto:olympian@ats.it)

**IVANKO**  
**15 KG  
USA**

