

GERALDO MEDEIROS-NETO

Hormônios e rejuvenescimento



Os resultados são animadores, mas ainda se deve ter muita cautela

Periodicamente a opinião pública é sacudida por notícias, amplamente divulgadas pela imprensa, pelo rádio e pela televisão, a respeito de nova terapêutica para sustar o processo de envelhecimento ou mesmo rejuvenescer os idosos, propiciando melhores condições físicas, hormonais e espirituais. Nas últimas semanas, ampla cobertura foi dada à utilização de hormônio da glândula adrenal, o DHEA, em idosos. A origem da

materia seria a pesquisa que vem sendo conduzida pelo professor Baulieu, em Paris, com resultados convincentes sobre os efeitos benéficos da administração de DHEA a idosos.

Já há mais de três décadas os endocrinologistas sabiam que o processo de envelhecimento se acompanha de redução de síntese de proteínas, decréscimo da chamada massa magra (ossos e músculo) e elevação do conteúdo de gordura do corpo. Estas alterações de composição corporal são acompanhadas de declínio progressivo do hormônio de ação fracamente androgênica (masculina) produzido pelas glândulas adrenais: o DHEA. Nota-se, igualmente, queda de síntese de outros hormônios produzidos em diferentes pontos do organismo. Sabe-se que o idoso produz menor quantidade de hormônio de crescimento, de somatomedina, de hormô-

nios da tireóide, hormônios sexuais e melatonina. Portanto, a queda hormonal no idoso é fenômeno geral, e não especificamente do DHEA produzido pelas adrenais.

Veio, então, a idéia de administrar o DHEA a idosos. A terapêutica teria vantagens, pois o DHEA é fracamente androgênico, isto é, tem atividade discretamente semelhante ao hormônio masculino e, portanto, é anabolizante, induzindo maior síntese

protéica. Além disso, o DHEA é relativamente barato e fácil de se obter por síntese. Portanto, há cerca de oito anos, no fim da década dos 80, os médicos americanos passaram a usar o DHEA em adultos normais, tanto jovens como idosos, para diminuir a massa gordurosa e elevar a proporção de músculo. Os resultados foram animadores, mas considerados de pouca eficácia.

O pioneiro no estudo sistemático do DHEA na terceira idade foi o professor Samuel Yen, da Califórnia, que estudou os efeitos do DHEA em 40 idosos, notando melhoria da atividade física, com maior mobilidade, decréscimo das dores articulares, sensação de bem-estar geral e melhoria psíquica. No momento, essa mesma equipe americana amplia suas observações para um grupo maior de idosos, visando deter o declínio de massa muscular. O dr. Baulieu, cujo

nôme foi manchete nas últimas semanas, está tratando cerca de 600 idosos com DHEA, todos voluntários, medindo o incremento da capacidade de memória, comportamento psíquico e social, alterações benéficas na pele e no músculo, bem como na atividade do coração e melhoria das articulações. Os resultados são, como se poderia esperar, animadores, mas ainda se deve ter muita cautela. O DHEA pode ter efeito colateral, com alteração de funções do fígado e, potencialmente, pode estimular crescimento celular anômalo, com potencial cancerígeno.

Outro produto normal da fisiologia humana — a melatonina — tem sido usado em idosos. Essa substância, secretada pela glândula pineal (somente no período noturno), seria a reguladora do nosso relógio biológico interno. A melatonina induziria outras glândulas e outros órgãos a trabalhar ou a descansar à noite, fazendo com que nosso corpo tenha um ritmo noite/dia, o qual já é bem conhecido. A secreção diária de melatonina decresce de concentração de 250 pg % na adolescência para 20 pg % no idoso. Tal fato induziu à reposição de melatonina no idoso com melhora subjetiva de maior energia no dia seguinte. As pesquisas médicas ainda continuam, para averiguação da real eficácia do uso de melatonina em idosos.

Mais específica, mas potencialmente de custo bem mais elevado, é a terapêutica do idoso com injeções de hormônio de crescimento obtido por engenharia genética. Este hormônio, normalmente secretado pela hipófise, declina dramaticamente

com a idade. Quando os idosos foram medicados com o hormônio de crescimento, se notou incremento do conteúdo de cálcio nos ossos, maior massa muscular, redistribuição do tecido adiposo, com menor acúmulo de gordura, sensação de bem-estar e estímulo de funções psíquicas. Parece aos pesquisadores que se havia localizado a fonte da juventude eterna. Grande número de voluntários, todos acima de 65 anos, estão hoje sob observação de eventuais efeitos colaterais do uso periódico desse hormônio. Existe o receio de que possa induzir crescimento de linhagens de células cancerígenas, por efeito específico sobre a reprodução destas células. Teremos uma resposta com os resultados de tais estudos ainda nestes três anos.

Por enquanto, é recomendado aos idosos manter nutrição adequada, habituando-se a exercícios diários aconselhados, ter interesse permanente pela vida familiar, profissional e social, usar medicamentos e vitaminas antioxidantes, desde que prescritos pelo seu clínico, e aguardar os resultados de estudos que vêm sendo conduzidos em vários centros mundiais visando repor os hormônios que declinam com o avançar da idade.

Se a fonte de juventude eterna ainda não foi descoberta, ao menos podemos acenar aos idosos com a possibilidade de virtual decréscimo dos fenômenos menos favoráveis que acompanham o processo de envelhecimento.

■ *Geraldo Medeiros-Neto é professor da Faculdade de Medicina da USP*