

Abuso de anabolizantes

M. Hernández Viadel y J.L. Guillem Miralles

Servicio de Psiquiatría. Hospital de Sagunto. Valencia. España.

Los esteroides anabolizantes se utilizan en la actualidad como drogas de abuso. Se ha descrito un patrón de consumo adictivo y sintomatología por abstinencia. La administración prolongada de dosis altas se ha asociado con patología orgánica y trastornos psiquiátricos. En este artículo hacemos una revisión del tema.

Palabras clave:

Abuso esteroides androgenicoanabolizantes. Trastornos psiquiátricos inducidos por esteroides androgenicoanabolizantes.

Abuse of anabolic steroids

Anabolic steroids are currently used as drugs of abuse. An addictive pattern of consumption and withdrawal symptoms has been described. Prolonged administration of high doses is associated with organic disease and psychiatric disorders. The present article provides a review of the subject.

Key words:

Anabolic-androgenic steroids abuse. Anabolic-androgenic steroids-induced mental disorders.

INTRODUCCIÓN

Los esteroides anabolizantes se desarrollaron en los años treinta, principalmente para tratar el hipogonadismo. Con su uso se observó que facilitaban el crecimiento de la masa muscular y aumentaban el rendimiento deportivo, por lo que pasaron a ser utilizados ampliamente por deportistas que practicaban culturismo, halterofilia y otros deportes.

Los esteroides anabolizantes han sido objeto de creciente interés, en especial a partir de algunos estudios en Estados Unidos que muestran un consumo frecuente de estas sustancias, con fines no médicos, en atletas y deportistas.

En la actualidad, su uso se está extendiendo más allá del ámbito deportivo, y su consumo se ha apreciado en circunstancias no relacionadas con el ejercicio, sino como droga de abuso, a menudo con fines estéticos, para mejorar la imagen corporal o para superar pruebas físicas selectivas. También se han observado patrones de policonsumo, como el de nandrolona junto a cocaína para aumentar el efecto euforizante.

ESTEROIDES ANABOLIZANTES

Los esteroides anabolizantes son un grupo de sustancias sintéticas relacionadas con las hormonas sexuales masculinas (andrógenos), por lo que más propiamente deberían denominarse esteroides androgenicoanabolizantes. Poseen una doble acción farmacológica:

1. Acción androgénica. 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 como tratamiento hormonal sustitutivo en los casos de hipogonadismo, donde la persona no posee suficiente hormona natural (testosterona).

2. Acción anabolizante. Es decir, aumentan la masa muscular (específicamente por producir un balance nitrógeno positivo). Con tal fin se utilizan en casos de desnutrición grave, en el tratamiento de ciertos tipos de cánceres, anemias, etc.

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

Correspondencia: Dr. M. Hernández Viadel.
Servicio de Psiquiatría. Hospital de Sagunto.
Avda. Santos de la Piedra, 81 bis. 46500 Sagunto. Valencia. España.

El desarrollo de nuevos esteroides anabolizantes ha ido dirigido a conseguir fármacos que se puedan administrar por vía oral y además intentar separar las acciones anabolizantes y las androgénicas. Si bien se han conseguido fármacos de administración oral, no ha sido posible separar ambas funciones, y todas las sustancias utilizadas con fines anabolizantes siempre producirán efectos androgénicos (virilizantes).

Se han desarrollado más de 100 esteroides anabolizantes diferentes, pero su uso legal requiere prescripción médica, por lo que la mayoría de los esteroides utilizados se introduce ilegalmente desde otros países, vendidos ilegalmente por farmacias o sintetizados en laboratorios clandestinos. Los esteroides de abuso más comunes son:

- Esteroides de administración oral: winstrol (estanozolol), proviron (mesterolona), anadrol (oximetabolona), oxandrin (oxandrolona), dianabol (metandrostenolona).
- Esteroides de administración parenteral: decadurabolin (decanoato de nandrolona), durabolin (propionato de nandrolona), depotestosterona (cypionato de testosterona), primobolan (enantato de metenolona), testoviron (enantato de testosterona).

ABUSO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES

Un porcentaje indeterminado de personas que abusan de los anabolizantes presentan un comportamiento adictivo, evidenciado porque continúan tomando estas sustancias a pesar de la aparición de problemas físicos, efectos negativos sobre las relaciones sociales o nerviosismo e irritabilidad. También emplean grandes cantidades de tiempo y dinero para obtener la droga (anabolizantes) y experimentan síntomas de abstinencia como cambios de humor, fatiga, inquietud, pérdida de apetito, insomnio, disminución del deseo sexual y deseo de tomar más esteroides. El síntoma más peligroso del síndrome de abstinencia es la depresión, porque a veces conlleva tentativas suicidas. Sin tratamiento, los síntomas depresivos asociados con el síndrome de abstinencia de los anabolizantes pueden persistir un año o más después de suspender su consumo.

Motivos de abuso

Una de las principales razones del abuso de los anabolizantes es mejorar el rendimiento físico en los deportes. En el culturismo de competición, el consumo se estima muy alto, mientras en otros deportes, la incidencia del abuso varía.

Otro motivo del consumo de esteroides anabolizantes es para incrementar el tamaño muscular y reducir la grasa corporal. Estas personas presentan con frecuencia rasgos de personalidad caracterizados por inseguridad, baja autoestima e insatisfacción con la propia imagen corporal. En casos extremos existe un trastorno dismórfico corporal, denominado dismorfia muscular, síndrome de Adonis o vigorexia, donde el sujeto generalmente varón, con una preocupación e insatisfacción crónica por su aspecto físico, se ve siempre “con poco cuerpo” y utiliza los anabolizantes para mejorar su figura corporal aunque nunca consigue un resultado satisfactorio, persistiendo un consumo contumaz de esteroides.

Otras personas que abusan de esteroides refieren haber sufrido abusos sexuales o físicos y toman estas hormonas para sentirse más grandes y fuertes, para afrontar la posibilidad de un nuevo ataque. Finalmente, algunos adolescentes abusan de esteroides como parte de un patrón de conductas de alto riesgo, como el abuso de otras drogas ilícitas.

Patrones de consumo

Algunos esteroides son tomados oralmente, otros son inyectados intramuscularmente y otros son proporcionados en forma de geles o cremas. Las dosis tomadas pueden ser 10 o 100 veces más altas que las utilizadas por problemas médicos.

Las personas que abusan de esteroides suelen combinar el uso simultáneo de diferentes esteroides con la creencia, no demostrada, que así maximizan los efectos sobre el tamaño muscular y minimizan los efectos desfavorables. Típicamente, toman 2 o más anabolizantes diferentes, mezclando formas intramusculares con orales y, a veces, incluso incluyen componentes diseñados para uso veterinario.

Los esteroides anabolizantes se toman habitualmente de forma continuada durante un período de 6-12 semanas, dejan de tomarse durante otro período para comenzar de nuevo con otro ciclo de unas semanas o meses: es lo que se denomina un patrón de uso cíclico. Esta pauta es percibida como beneficiosa por las personas que consumen anabolizantes, aunque no se ha comprobado empíricamente.

EFFECTOS SECUNDARIOS

El abuso de esteroides anabolizantes se ha asociado con un amplio rango de efectos adversos, desde algunos físicamente desagradables, como el acné o la ginecomastia, a otros que son una amenaza para la vida, como la miocardiopatía, infarto de miocardio, hipercoagulación y muerte súbita. La mayoría de los efectos secundarios

darios son reversibles si se suspende el abuso de esteroides, pero algunos son permanentes.

La mayoría de la información de los efectos a largo plazo de los anabolizantes en las personas procede de la descripción de casos y no de estudios epidemiológicos. Estos datos indican que la incidencia de los efectos secundarios peligrosos para la vida es baja. Sin embargo, estudios en animales indican que el abuso de esteroides puede causar un alto porcentaje de muertes prematuras.

Sistema hormonal

En varones pueden producir disminución de esperma, atrofia testicular e infertilidad; ginecomastia; aumento del tamaño de la próstata; caída prematura del pelo, e impotencia. Inicialmente puede aumentar el interés sexual, la frecuencia y duración de las erecciones, pero con el tiempo cesan las erecciones.

En mujeres, los esteroides anabolizantes producen masculinización; crecimiento del vello facial; cambios o cese del ciclo menstrual; aumento del tamaño del clítoris, y cambios de la voz, que se vuelve más grave.

Cuando los adolescentes abusan de los anabolizantes, aparece un cambio acelerado de la pubertad y una estatura más corta por cese precoz del crecimiento óseo, debido a una madurez esquelética prematura.

Sistema cardiovascular

El abuso de esteroides se ha relacionado con retención hídrica, hipertensión arterial, incremento de los valores de colesterol y enfermedades cardiovasculares, incluyendo cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares, incluso en atletas jóvenes, menores de 30 años.

Hígado

Tumores hepáticos, colestasis.

Piel

Acné, quistes, pelo graso. El acné es un efecto secundario frecuente. Puede empeorar el acné preexistente o aparecer por primera vez en una persona tras la toma de esteroides.

Infecciones

Técnicas de inyección no estériles o contaminadas, preparados de esteroides manufacturados ilegalmente bajo condiciones no estériles, tienen riesgo de presentar hepatitis B o C o VIH.

Otros efectos secundarios posibles

– Temblor, palpitaciones. Algunos atletas han referido palpitaciones cardíacas, que podrían indicar un estado de excitación del sistema nervioso central.

– Agresividad. Algunos atletas sienten este sentimiento como un efecto positivo, que les estimula durante los entrenamientos. En el aspecto negativo, pueden estar más agresivos con familiares, amigos y colaboradores con un comportamiento nervioso y tenso.

– Gastritis por irritación de la mucosa gástrica al incrementar la producción de ácido gástrico.

– Aumento de apetito. Cambios en los valores de glucemia.

– Aumento de infecciones y retraso de la cicatrización de heridas.

– Cataratas o glaucoma cuando se utilizan esteroides durante largo tiempo.

– Debilidad muscular, osteoporosis.

Sintomatología psiquiátrica asociada al abuso de esteroides anabolizantes

Aunque la información disponible es limitada, basada en estudio de casos aislados o muestras pequeñas, los esteroides anabolizantes, especialmente a altas dosis, se han relacionado con trastornos del estado de ánimo, trastornos depresivos y sobre todo episodios maníacos e hipomaníacos, incluso episodios psicóticos. También se ha descrito un aumento de la irritabilidad y agresividad. Algunas personas que han abusado de los anabolizantes han referido la comisión de actos agresivos, como peleas físicas o utilización de la fuerza para conseguir algo. También han referido robos en comercios, agresividad contra objetos y destrucción de la propiedad ajena.

Otros efectos sobre la conducta relacionados con el uso de anabolizantes son sensación de euforia, aumento de la energía, incremento del deseo sexual, cambios de humor, distracción, olvidos y confusión.

Se han descrito, también, episodios depresivos al dejar de tomar los esteroides, lo que puede contribuir a la dependencia de estas sustancias.

TRATAMIENTO

No existe un tratamiento específico. Se considera más conveniente informar al paciente de los riesgos y los beneficios de los esteroides anabolizantes que informar sólo de los efectos negativos. Sin embargo, esta información más objetiva a menudo no es suficiente para animar al paciente a abandonar el abuso de los anabolizantes. En ocasiones, es suficiente una terapia de apoyo; otras veces es necesario un tratamiento sintomático (analgésicos para las cefaleas y dolores musculares, y antidepresivos para los síntomas depresivos).

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

- Asensio García VM. Esteroides anabolizantes: una visión de conjunto. *SEMERGEN*. 2002;28:245-8.
- Bahrke MS, Yesalis CE, Wright JE. Psychological and behavioural effects of endogenous testosterone and anabolic-androgenic steroids. An update. *Sports Med*. 1996;22:367-90.
- Bartolomé A. Preocupación ante el uso recreativo de anabolizantes, 2003. Disponible en: www.diariomedico.com
- Brower KJ, Eliopoulos GA, Blow FC. Evidence for physical and psychological dependence on anabolic androgenic steroids in eight weight lifters. *Am J Psychiatry*. 1990;147:510-2.
- DSM-IV-TR, 2002. Barcelona: Masson.
- Fudala PJ, Weinrieb RM, Calarco JS. An evaluation of anabolic-androgenic steroid abusers over a period of 1 year: seven case studies. *Ann Clin Psychiatry*. 2003;15:121-30.
- Gruber AJ, Pope HG. Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroid use in women. *Psychother Psychosom*. 2000;69:19-26.
- Hidalgo Arenas A, María Esquinas N, Nieto Moro B. Infarto isquémico cerebral y consumo de anabolizantes en un varón de 23 años. *SEMERGEN*. 2002;28:542-3.
- Mos HB, Panzak GL, Tarter RE. Sexual functioning of male anabolic steroid abusers. *Arch Sex Behav*. 1993;22:1-12.
- NIDA (National Institute on Drug abuse). 2002. Disponible en: www.steroidabuse.org
- Pope HG, Katz DL. Psychiatric and medical effects of anabolic-androgenic steroid use. A controlled study of 160 athletes. *Arch Gen Psychiatry*. 1994;51:375-82.
- Pope HG, Kouri EM, Hudson JI. Effects of supraphysiologic doses of testosterone on mood and aggression in normal men. *Arch Gen Psychiatry*. 2000;57:133-40.
- Porcerelli JH, Sandler BA. Narcissism and empathy in steroid users. *Am J Psychiatry*. 1995;152:1672-4.
- Porcerelli JH, Sandler BA. Anabolic-androgenic steroids abuse and psychopathology. *Psychiatr Clin North Am*. 1998;21:829-33.
- Su TP, Pagliaro M, Schmidt PJ, et al. Neuropsychiatric effects of anabolic steroids in male normal volunteer. *JAMA*. 1993;269:2760-4.
- Uzych L. Anabolic-androgenic steroids and psychiatric-related effects: a review. *Can J Psychiatry*. 2002;37:23-8. Disponible en: www.anabolicsteroidspharma.com