

BLAST AND CRUISE

OBJETIVOS

- Aprender los tipos de protocolos existentes de periodización de ayudas ergogénicas y en qué se basan.
- Ver cuáles son los mejores en relación coste-beneficio y cómo se programan.

¿Qué es?

- **Blast & Cruise es un tipo de protocolo nacido en la década de los 90s** que se basa en ir alternando periodos de dosis elevadas de PEDs (blasts) con periodos de dosis bajas de los mismos (Cruise).
- No se debe confundir el cruise con una TRT.

¿Por qué se hace?

- Se hace para mantener casi todas las ganancias del ciclo e, incluso, poder seguir progresando fuera de este en los periodos de cruise.

¿Qué contras tiene?

- El daño derivado del (ab)uso de AAS es acumulable e irreversible en tejidos como el testicular, renal, cardíaco y cerebral.
- Al estar expuesto a una dosis suprafisiológica de andrógenos, este daño se acelera, produciendo la aparición de consecuencias graves de salud en un periodo de entre 10-15 años tras su inicio.

En el caso de los **Blast**, las cargas anabólicas a emplear son las habituales, es un “ciclo normal”

Duración

- 8-12 semanas seguidos de cruises de, idealmente, el mismo periodo de tiempo.
- Individuos más avanzados podrán irse a periodos de tiempo de 16-20 semanas.
- Puede variar en función del calendario de competición, e incluso haber protocolos de “year round”.

Substancias

- Recomendación de ceñirse a sustancias que hayan sido ampliamente evaluadas en humanos, como Testosterona, Nandrolona, Metenolona, Insulina, hormonas tiroideas, HC, Trembolona en caso de ausencia de antecedentes familiares de enfermedades neurodegenerativas.
- Evitar orales por su efecto sobre el colesterol, en caso de hacerlo, emplear Oxandrolona, Oximetolona y Estanozolol principalmente.

En caso de los **cruises**, hay numerosas formas de hacerlos, tantas formas como preparadores puede haber en el mundo.

Protocolo

- 3 a 3,5mg/kg de Testosterona Enantato/Cipionato/Sustanon a la semana.
- Posibilidad de emplear HC, Insulina, Beta agonistas.
- Mantener el uso de bloqueo de cascada RAAS (iECA + ARB) pero a dosis mínimas, aunque dependerá del estado de salud del individuo.

Duración

- Como mínimo, la misma que la del blast.
- Idealmente la misma que la del blast y/o hasta que se hayan normalizado durante al menos 2 meses los diferentes marcadores de salud.

PUNTOS CLAVE

- Existen numerosos protocolos de periodización y programación del uso de PEDs.
- En función de lo que estemos dispuestos a sacrificar, podrá irnos mejor uno u otro.
- Por definición, en un blast & cruise se emplean siempre dosis suprafisiológicas de andrógenos y los periodos de cruise suelen venir acompañados de otras sustancias que no interactúen con el receptor androgénico.