

LOS ANDRÓGENOS: EPISTANE

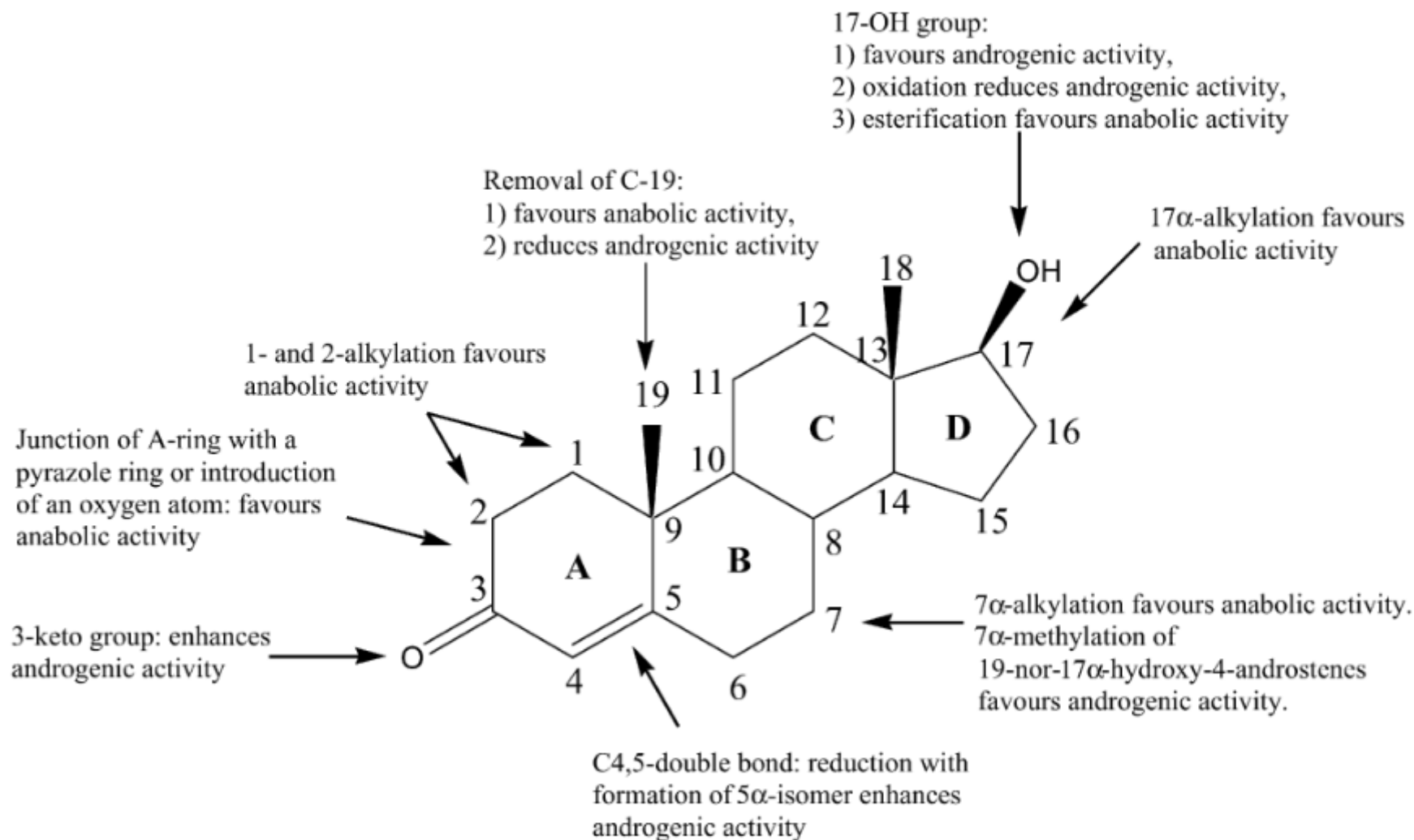
OBJETIVOS

- Aprender a emplear andrógenos sintéticos y sus consideraciones particulares.
- Conocer ciertas buenas prácticas que pueden ser de utilidad durante su uso.



COMPUESTO	FACTOR ANABÓLICO	DOSIS LÍMITE ♂ (mg/sem)	DOSIS LÍMITE ♀ (mg/sem)
Testosterona	1	1500	NR
Metilepitiostanol	2	ND	NR





Interacción con el ER

- El Epistane es **capaz de actuar como antagonista del receptor estrogénico** con especial afinidad en el tejido mamario, además de tener ciertos efectos antiproliferativos y acción oncolítica sobre el tejido mamario y cáncer de mama.
- De hecho, su versión no metilada, el Epitiostanol, se usaba para el tratamiento de la ginecomastia con tasas de éxitos cercanas al 100%.



2 α , 3 α -Epithio-5 α -androstan-17 β -ol in Treatment of Gynecomastia

OSAIKO ABE M.D.,¹ SOICHI KUMAOKA M.D.² AND HIROSHI YAMAMOTO M.D.³

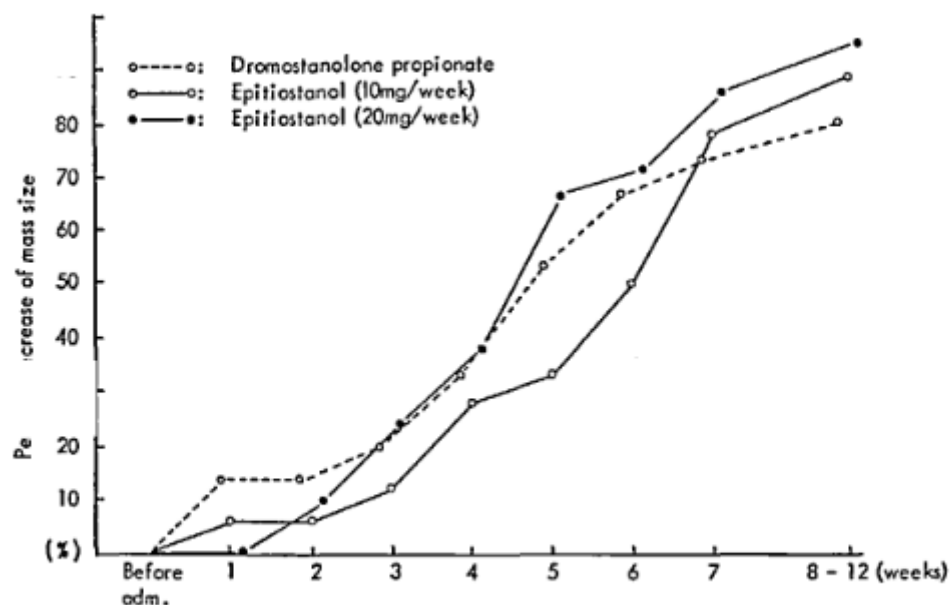


Fig. 1: Effect on mass size.

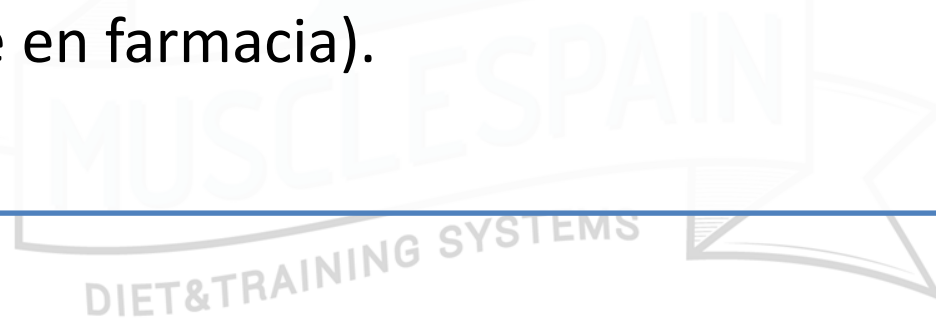
	Markedly Effective	Moderately Effective	No Effect	Total	Percentage of Effectiveness
Dromostanolone propionate	7	5	1	15	80%
Epitiostanol (10 mg/week)	11	5	1	18	89%
Epitiostanol (20 mg/week)	10	10	0	21	96%

Condiciones especiales de almacenamiento

- El Epistane puede **degradarse fácilmente a Desoximetiltestosterona**, comúnmente conocido como Pheraplex.
- Por ello, debemos almacenarlo con especial cuidado en comparación con otros AAS y tener en cuenta su fecha de caducidad (alejado de la luz solar tanto directa como indirecta, temperatura no superior a 30°C y protegido de la humedad)

Daño por colestasis

- El Epistane es un **potente inductor de la enzima CYP8B1**, que está involucrada en la síntesis de ácidos biliares.
- Esto produce un aumento de la posibilidad de sufrir un daño vía colestasis metabólica, la forma de prevención sería mediante el uso de TUDCA o UDCA (idealmente Ursobilane en farmacia).



Potenciación

- Al ser oral, podemos emplear algunos protocolos con el objetivo de reducir su velocidad de metabolización y así, obtener mayores concentraciones (expresadas como ABC total) aún a mismas dosis.
- Cabe destacar que obviamente, todo **esto conllevará a un aumento de su toxicidad** y efectos secundarios de igual manera que si simplemente, incrementásemos su dosis.
- **No conocemos exactamente su vía de metabolización**, por lo tanto, no estamos seguro de la vía sobre la que actuar para ello, sin embargo, es altamente probable que responda bien ante la ingesta concomitante de zumo de pomelo natural (~100mL) por cada 10mg de Epistane.

Otros

- La recomendación del uso de un iECA + ARA2 al igual que con la testosterona, se mantiene.
- El **Epistane interactúa con el receptor estrogénico como si fuera tamoxifeno**, por lo que es necesario añadir un soporte estrogénico:
 - DHEA (100-200mg/día)
 - Testosterona (100-200mg/semana)
 - Parches de estradiol, 25-50mcg cada 24 horas.
- Es recomendable a parte algún tipo de del **soporte hepático**, prestarle un poco de atención al **colesterol**, el uso de por ejemplo dosis bajas de Estatinas (10-20mg de Monacolina o Lovastatina junto con 100mg de CoQ10), Cardarine (10-20mg/día) y/o Ácido nicotínico (1500 a 2000mg/día) pueden ser de utilidad.
- En el caso del soporte hepático, lo ideal es emplear TUDCA/UDCA.
- Podemos adquirirlo en **purplepandalabs** a granel.

PUNTOS CLAVE

- El Epistane es un esteroide que puede hacer a la vez de SERM especialmente sobre el tejido mamario.
- A nivel hepático, produce un daño magnificado vía **colestasis**.
- Hay que **almacenarlo bien**, ya que puede degradarse fácilmente en **Desoximetiltestosterona**
- Como con cualquier agente oral, hay que **prestar especial atención a los lípidos sanguíneos** y podemos potenciar su biodisponibilidad, aunque no tenemos datos suficientes sobre su metabolismo para indicar un protocolo ideal.