

# ***BLAST & BRIDGE***

## **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 & Bridge** sería un protocolo un nivel por “debajo” del Blast & Cruise, este tipo de protocolo se lleva empleando desde el año 2000 aproximadamente y es algo bastante popular entre los practicantes más “amateur” del deporte.
- Al igual que con la HRT, en nuestro equipo, hemos ido creando nuestros propios protocolos, donde tenemos principalmente dos variables:
  - **Bridge tipo PCT:** Se administra un PCT al estilo HRT y se combina con otras sustancias que no afecten al eje hormonal y que ayuden a mantener las ganancias.
  - **Bridge tipo HRT:** Se realiza una HRT con hormonas bioidénticas administradas de forma exógena y se combina con otras sustancias que no afecten al eje hormonal y que ayuden a mantener las ganancias.

### ¿Por qué se hace?

- Se hace para mantener de forma más eficiente las ganancias tras un ciclo, intentando mantener una buena relación a nivel costo-beneficio de salud en un punto intermedio entre el cruise y la HRT.

### ¿Qué contras tiene?

- El función del tipo de protocolo de puente o bridge empleado, se podrá acelerar la aparición de un hipogonadismo crónico.
- Coste económico más elevado en comparación con otros tipos de protocolos.
- Más variables que controlar, protocolos más complejos de llevar a cabo.

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

### Duración

- 8-12 semanas seguidos de puentes 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 el caso del bridge o puente, tenemos varias formas de realizarlas, de nuevo, esto diferirá entre hombres y mujeres. Las duraciones deben ser siempre al menos, como las del Blast, e idealmente la del blast + al menos 2 meses de normalización de valores bioquímicos.

Compuesto	Dosis	Consideraciones
Clomifeno	25mg/24h o 50mg/48h	Sustituir por tamoxifeno 10mg/24h diarios en caso de no tolerarlo
Testosterona	100-200mg/sem	Buscar tercil superior del rango de la normalidad
HCG	500UI/48h	Buscar tercil superior del rango de la normalidad
Clembuterol	60-140mcg/24h en función de tolerancia	Combinar con Nebivolol 1,25 a 2,5mg/24h y con Zastén 1mg/24h/7d cada cuarta semana*  *Opcional
Beta Ecdisterona	Máxima 0,8mg/kg/24h , mínima 12mg/24h	Peligro por contaminación con otros AAS
Ácido D-Aspártico	3 gramos	Emplear al inicio de la TPC. Únicamente útil durante 14 días.
Boro	9-12 miligramos	No emplear marcas de dudosa reputación
HGH	Mínimo 3UI diarias por la mañana	Emplear de manera subcutánea
Ibutamoren	12,5mg/24h si se emplea por la mañana , 25mg/24h si se emplea por la noche.	
DHEA	1,4mg/kg/24h o 50-100mg	
Pregnenolona	25 a 100mg/24h	Emplear únicamente en caso de ansiedad, depresión...

Compuesto	Dosis	Consideraciones
Clomifeno	50mg/24h	Emplear únicamente ante la imposibilidad de restaurar el ciclo menstrual
ACO	1 al día	Emplear tercera generación con 30mcg de EE
Testosterona	3-6,25mg/sem	Individualizar dosis, cuidado hiperandrogenismo.
Clembuterol	40-120mcg/24h en función de tolerancia	Combinar con Nebivolol 1,25 a 2,5mg/24h y con Zastén 1mg/24h/7d cada cuarta semana*  *Opcional
Beta Ecdisterona	1 a 1,2mg/kg/24h	Peligro por contaminación con otros AAS
HGH	Mínimo 3UI diarias por la mañana	Emplear de manera subcutánea
Ibutamoren	12,5mg/24h si se emplea por la mañana , 25mg/24h si se emplea por la noche.	
DHEA	1,7mg/kg/24h o 50-100mg	
Pregnenolona	25 a 100mg/24h	Emplear únicamente en caso de ansiedad, depresión...

## 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.
- En el protocolo de **Blast & Bridge**, tenemos dos **variantes**, una donde administramos las **hormonas** directamente y otra donde administramos sustancias que **potencien** la liberación de gonadotropinas o sean análogos de las mismas, siempre en combinación con otras sustancias que ayuden a mantener las ganancias y que no interactúen directamente con el eje hormonal.