

Topo effets hormones : Testostérone

→ Injection intramusculaire profonde (androtardyl 250mg. Excipient : huile de ricin)

→ 1 ampoule/21 jours (dosage basique, adaptable selon chacun-e)

L'ensemble des effets est en partie lié au patrimoine génétique.

La calvitie, la pilosité etc chez les ascendants peuvent être de bons indicateurs de ce à quoi s'attendre, sans pour autant garantir quoi que ce soit.

Physique :

- Répartition des **graisses** (migration des cuisses et fesses vers le ventre)
- Possible **perte d'un bonnet de poitrine**, du fait de la répartition des graisses
- **Mue de la voix** (rarement, la mue peut ne pas intervenir)
- ↗ de la **pilosité** générale, notamment sur les zones dites hormonales (ventre, torse, épaules, dos, fesses, visage)
- **Recul de la ligne de cheveux** pour former des golfes plus ou moins prononcés
- « Durcissement » des **traits du visage** (pommettes plus saillantes, mâchoire plus prononcée, etc)
- ↗ de la **masse musculaire**, accentuée si pratique sportive/muscu
- Modification de la **peau** (+ grasse, + épaisse et – douce. → risques accrus d'acné)
- **Développement du dicklit** (ex-clitoris) et ↗ de sa **sensibilité**. Taille max après 2 ans environ (max 5cm. Moyenne = 2,5/3cm)
- **Calcification des os** pouvant entraîner des douleurs et gênes articulaires (temporaires)
- ↗ de l'**appétit** → **prise de poids possible**

Physiologiques :

- ↗ de la **température** corporelle (- froid, + sensible à la chaleur)
- **Modification du sang** (+ épais donc coagulation plus rapide, + de globules rouges (sang + oxygéné), vaisseaux sanguins + visibles sous la peau, meilleure endurance physique (car ↗ pression sanguine))
- Modification des **odeurs corporelles** (+ fortes → transpiration, organes génitaux...)
- **Rétention d'eau (temporaire)** → enflément. Consulter un médecin dans ce cas
- **Arrêt des règles et leucorrhées** (pertes blanches) : fréquent mais pas systématique
- **Atrophie des ovaires** → «suspicion» (non validée scientifiquement) d'↗ des risques de développer des ovaires polykystiques, à surveiller si pas d'hystérectomie. Possible reprise des cycles si arrêt de la testo (*la stérilité n'est pas garantie du tout : grossesses possibles...*)
- **Possibilité d'assèchement vaginal & perte d'élasticité** (car diminution des sécrétions et de la lubrification. si douleurs, il existe des crèmes vaginales)
- ↗ de la **libido** (variant selon les gens. N'a pas d'impact sur l'orientation sexuelle)
- ↗ de l'**énergie** (perte de patience possible, baisse du tps de sommeil nécessaire, ↗ des risques de ronflement et apnée du sommeil)

Note : (variable selon les personnes)

1^{er} effets = ↗ sensibilité & taille du dicklit, mue, arrêt des règles, pilosité, odeurs corporelles, libido

Plus progressif = répartition des graisses, atrophie des ovaires, recul des cheveux, pilosité

Effets définitifs : mue de la voix, développement du dicklit, recul des cheveux.

Rare : le développement du cartilage thyroïdien (« pomme d'Adam ») est possible mais rare, et dépend des prédispositions de chacun-e. De même que la **capacité à éjaculer** après métaoïdioplastie (l'éjaculat n'est alors évidemment PAS du sperme...)

Limites :

- La T **ne fera pas grandir** si croissance terminée.
- Idem pour les pieds (un gain de pointure est possible, lié à un élargissement des pieds, et non à leur taille).
- Les **os ne bougeront pas** si croissance terminée (largeur du bassin notamment).

Risques éventuels :

- ↗ **des risques cardio-vasculaires** (équivalent aux risques moyens d'un homme cisgenre)
- ↗ **cholestérol** (car moins / pas d'œstrogènes)
- risques diabète si ovaires polykystiques

Taux hormonaux de référence

Taux de testostérone totale (homme)

1 – 10 ans	<0,70 nmol/L	< 0,20 ng/mL
10 – 20 ans	1,70 – 17,5	0,50 – 5,00
20 – 45 ans	10 – 30	3,00 – 8,50
45 – 60 ans	7 – 28	2- 8
60 – 75 ans	3,5 – 17,5	1- 5
> 75 ans	0,40 – 9,00	0,15 – 2,50

Taux de testostérone totale (femme)

1 – 10 ans	<0,50 nmol/L	<0,15 ng/mL
10 – 20 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
20 – 45 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
45 – 60 ans	0,50 – 3,10	0,15 – 0,9
>60 ans	0,30 – 1,70	0,10 – 0,50

	TT	TLC	TBc
Homme adulte	3 – 10 ng/mL 10 – 35 nmol/L	70 – 200 pg/mL 200 – 700 pmol/L	1,8 – 3,5 ng/mL 6 – 12 nmol /L
Femme adulte	0,2 – 0,8 ng/mL 0,5 – 2,4 nmol/L	2,6 – 8,1 pg/mL 3,5 – 29,0 pmol/L	- -

TT = Testostérone totale

TLC = Testostérone libre

TBc = Testostérone biodisponible (meilleur indicateur du taux d'hormones utilisé par l'organisme)

Si **sous-dosage en l'absence de production hormonale naturelle** (« andropause ») : grande fatigue, bouffées de chaleur (chaud/froid), baisse mémoire, difficulté de concentration, dépression, abattement moral, fonte musculaire....

Si **surdosage prolongé** : trop forte libido, irritabilité voire violence, risques pour le foie, les organes génitaux internes (si conservés), du sang : polyglobulie (trop de globules rouges), sang trop épais → **risques d'AVC**.

Cholestérolémie de référence (<https://www.fedecardio.org>)

	Valeurs de référence	Facteurs de risque				
		Si 0	Si 1	Si 2	Si 3 et +	Si patient-e à haut risque
Cholestérol total	< 2 g/l < 5,18 mmol/l					
HDL*	0,40 – 0,60 g/l					
Rapport Total / HDL	< 4,5					
LDL*	H : 1,30 – 1,60 g/l F : 1,00 – 1,50 g/l	< 2,2 g/l	< 1,9 g/l	< 1,6 g/l	< 1,3 g/l	< 1 g/l

*Taux idéal variable selon le genre, l'âge, les antécédents persos/familiaux de maladie cardio-vasculaire, le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité, le tabagisme...

Valeurs de références pour le foie

ASAT – TGP	ALAT – TGP
10 et 40 UI/L	10 et 45 UI/L