

HORMONALE GEZONDHEID

Testosteron en Uw Gewrichten: De 51 Procent die Verdwijnt

Een cross-sectionele studie onder 10.439 Amerikaanse volwassenen vond 51 procent lagere odds op artritis in het hoogste testosteronkwartiel. In datzelfde volledig gecorrigeerde model kwam de continue schatting uit op 1,02 met een betrouwbaarheidsinterval van 0,97 tot 1,07. Hier leest u waarom beide getallen waar zijn en waarom er maar één iets betekent.

Swipe

WAT OVERTUIGEND OOGT

Half zoveel artritis in het bovenste kwart

Een groot Amerikaans databestand lijkt te laten zien dat volwassenen in het bovenste kwart voor testosteron half zoveel artritis hebben als die in het onderste kwart. Het is precies het getal dat een hormoonkliniek op een billboard zou zetten.

WAT ER GEMETEN IS

10.439 volwassenen, 26,97 procent artritis

Dwarsdoorsnedegegevens van 10.439 volwassenen, waarvan 26,97 procent artritis rapporteerde. Die artritis was zelfgerapporteerd, en dat werkt beide kanten op.

HET KWARTIELMODEL

**163,67 tegenover 233,91
ng/dL**

Het gemiddelde testosteron in de artritischgroep bedroeg 163,67 ng/dL tegenover 233,91 ng/dL in de groep zonder artritis, met een p-waarde onder 0,0001. In het volledig gecorrigeerde kwartielmodel had het hoogste kwartiel 51 procent lagere odds op artritis dan het laagste.

VOLLEDIG GECORRIGEERD

Oddsratio 1,02, interval 0,97 tot 1,07

Met testosteron als continue variabele, per 100 ng/dL, bedroeg de oddsratio 1,02 met een betrouwbaarheidsinterval van 0,97 tot 1,07 zodra leeftijd, geslacht, body mass index en de rest van de lijst met covariaten waren meegenomen. Dat is een nulresultaat.

WAT DE CORRECTIE DOET

**Gemiddeld 59,90 jaar
tegenover 43,36**

De artritisgroep was gemiddeld 59,90 jaar tegenover 43,36 jaar in de groep zonder artritis. Leeftijd, niet testosteron, droeg het getal.

DE SUBGROEPANALYSE

Significanter bij vrouwen en bij BMI 30 of hoger

Het negatieve verband was significanter bij vrouwen en bij mensen met een body mass index van 30 kg/m² of hoger, en de interactietoetsen voor geslacht en voor die BMI-categorie waren statistisch significant. Leeftijd, hypertensie en diabetes lieten geen significante interactie zien, met p-waarden boven 0,05. Het is ook de plek waar de vertekening het grootst is.

WAT DIT NIET IS



Geen steun voor behandeling van gewrichtspijn

Dit artikel biedt daar geen steun voor. Het is een observationele momentopname zonder behandeling, zonder randomisatie en zonder vervolg. Testosteron wordt overwogen bij een goed vastgestelde deficiëntie na volledige beoordeling, niet bij een gewrichtsklacht, en iedere kliniek die het voor artritis aanbiedt, gaat ver voorbij het bewijs.