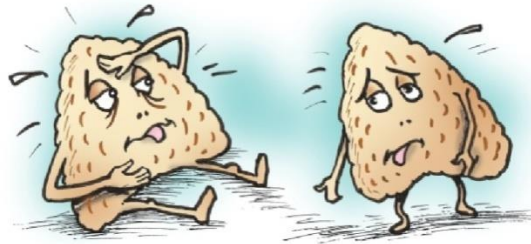


INFORMACION PARA PACIENTES

INSUFICIENCIA SUPRARRENAL

¿Qué es la Insuficiencia Suprarrenal?

El término *insuficiencia suprarrenal* se refiere a una deficiente secreción de *cortisol* por la corteza suprarrenal (glándula ubicada por encima de los riñones). El *cortisol* se libera en respuesta al estrés y es esencial para vivir. La hipófisis y el hipotálamo (localizados en el cerebro) liberan hormonas que estimulan la síntesis y secreción de *cortisol*. El eje así constituido se denomina “eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal” y puede estar afectado (con la consiguiente disminución la síntesis de *cortisol*) en casos de presentar lesiones en el cerebro (tumores, irradiación, traumatismo), en las glándulas suprarrenales (tumores, hemorragias, cirugías, etc.) o con la ingesta crónica de corticoides, así como la suspensión brusca de los mismos.



¿Cómo se trata la Insuficiencia Suprarrenal?

El tratamiento se basa en sustituir la falta de *cortisol* con la toma de corticoides por boca, siendo el más usado la hidrocortisona. La dosis promedio para adultos es de 15 a 20 mg por día, dividida en dos o tres tomas diarias. Como el tratamiento debe imitar la síntesis normal de *cortisol*, la mayor dosis se debe tomar por la mañana a las 8:00hs y el resto antes de las 16:00hs.

REGLAS DE ORO

1-Visite regularmente a su Endocrinólogo

2-Tome la medicación TODOS LOS DÍAS: el suyo es un tratamiento hormonal sustitutivo. NO DEBE INTERRUMPIRLO nunca!!

3-Pautas de estrés y emergencia: Si Usted se expone a una situación de estrés (fiebre, infecciones, accidente, cirugía, procedimiento odontológico, etc) debe DUPLICAR O TRIPLICAR la dosis habitual hasta que se resuelva el cuadro y consultar con su médico endocrinólogo. En caso de vómitos o diarrea importante, la absorción del fármaco es dudosa, por lo que deberá recibir el corticoide en forma de inyección intramuscular o endovenosa. Es por ello que SIEMPRE debe TENER CONSIGO UN CORTICOIDE para aplicar en forma inyectable (Hidrocortisona, Decadrón, Celestone Cronodose) ante algún estrés imprevisto (ejemplo: accidente de tránsito).

4-No olvidar que algunos fármacos pueden alterar el metabolismo de los corticoides, por ello debe consultar a su médico para evaluar la necesidad de ajustar la dosis.

5-La INSUFICIENCIA SUPRARRENAL AGUDA es considerada una EMERGENCIA endocrinológica, ya que si no se trata puede ocasionar la muerte. Se puede presentar como consecuencia de la suspensión abrupta de corticoides en pacientes que lo toman en forma crónica, la falta de

aumento de la dosis ante situaciones de estrés o como forma de debut de insuficiencia suprarrenal. Se puede manifestar clínicamente con fatiga, adelgazamiento, náuseas, dolor abdominal, palidez, sudoración, mareos hasta progresar a confusión, hipotensión y shock con riesgo de vida. La administración de corticoides por vena a altas dosis revierte la crisis aguda.

6-Si usted padece de insuficiencia suprarrenal y va a ser OPERADO, o si le van a realizar algún ESTUDIO INVASIVO (ejemplo: colonoscopia) debe AVISAR al equipo médico responsable para administrar corticoides suplementarios.

7-Comunique a la gente de su entorno acerca del diagnóstico de insuficiencia suprarrenal para que puedan ayudarlo en caso de urgencia

8-SIEMPRE lleve una **TARJETA O MEDALLA IDENTIFICATORIA, con la siguiente información:**

<p>TENGO</p> <p>INSUFICIENCIA</p> <p>SUPRARRENAL</p> <p>EN CASO DE URGENCIA LLAMAR AL:</p> <hr/>	<p>Nombre y Apellido:</p> <p>Dirección:</p> <p>Teléfono:</p> <p>DNI:</p> <p>En caso de EMERGENCIA debo recibir inyección intramuscular de HIDROCORTISONA 100 mg (Hidrocortisona Richet) o DEXAMETASONA (Decadrón ampolla) o BETAMETASONA (Celestone Cronodose) INTRAMUSCULAR y traslado a centro de salud más cercano.</p>
--	---