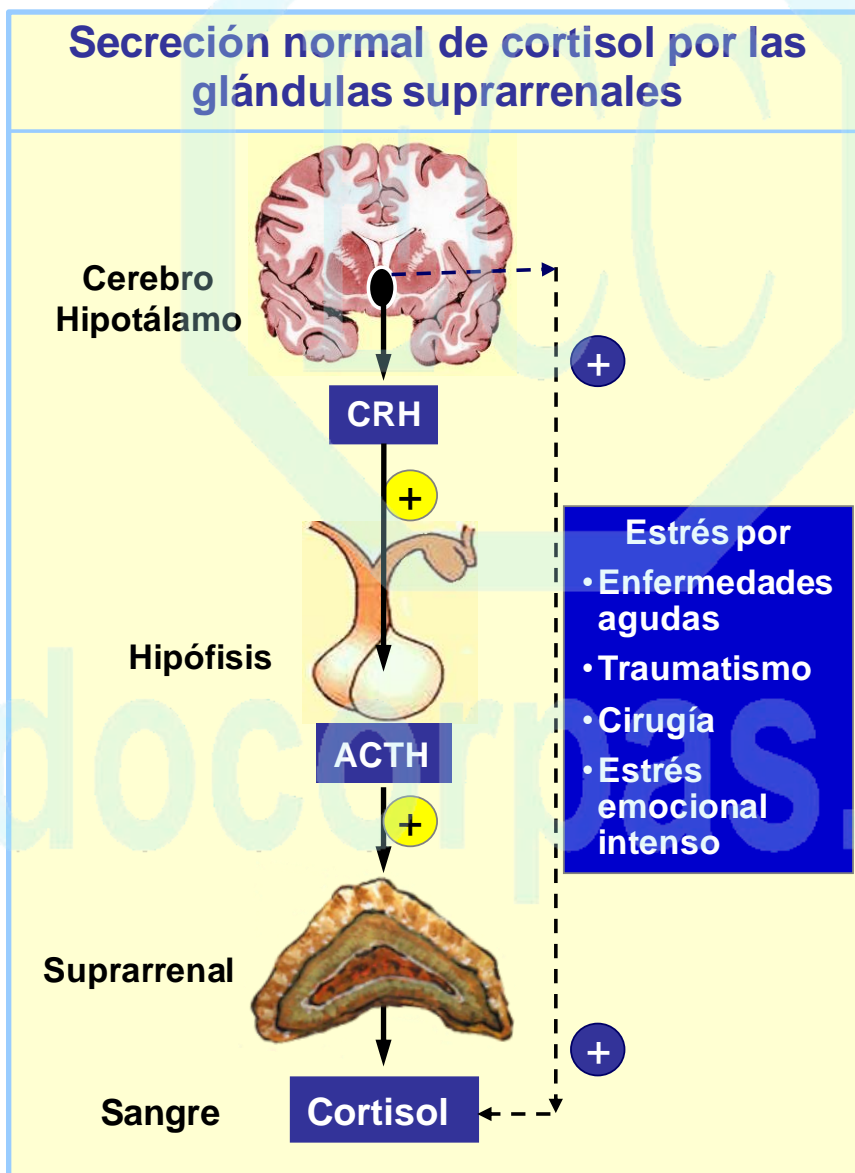


## DESCOMPENSACIÓN ADRENAL AGUDA (CRISIS ADRENAL)

Es una insuficiencia muy aguda, con riesgo para la vida del paciente, que necesita un tratamiento de urgencia con hidratación y dosis elevadas de hidrocortisona. Se produce porque las glándulas suprarrenales están alteradas y no pueden aumentar la cantidad de cortisol que es necesaria, cuando hay enfermedades agudas o crónicas como las infecciones, los traumatismos o la cirugía. En estas situaciones el paciente con insuficiencia suprarrenal tendrá que aumentar la dosis de hidrocortisona, en caso contrario puede sufrir una descompensación aguda.



## SÍNTOMAS.

En la descompensación aparecen varios de los siguientes **síntomas**: bajada de la tensión arterial con sensación de mareo, deshidratación, cansancio intenso, disminución de las micciones, náuseas, vómitos, dolor abdominal, dolor de cabeza. Además los días previos puede haber fiebre, pérdida de peso, cansancio progresivo y falta de ganas de comer.

## CAUSAS.

La descompensación se suele **producir por el estrés fisiológico** que producen las enfermedades agudas o crónicas, por infecciones, fiebre, traumatismos o cirugía sin la preparación correcta.

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

- Es muy importante que las personas con insuficiencia suprarrenal conozcan los primeros síntomas descritos y las posibles causas de la descompensación.
- Los familiares y amigos más cercanos también deben conocer la enfermedad del paciente, para poder ayudarle en caso de necesidad.
- El paciente debe usar una medalla o pulsera de alerta, para saber que padece insuficiencia suprarrenal.
- Debe llevar una tarjeta con la lista de los medicamentos y dosis que toma.
- Debe tener siempre a mano, en su casa o el lugar de trabajo, una dosis de 100 mg de hidrocortisona para inyección intramuscular, para ser utilizada en caso de necesidad.
- En caso de enfermedades menores (resfriado, gripe, infecciones leves, náuseas, vómitos, fiebre) se debe doblar la dosis oral de hidrocortisona el menor tiempo posible. Normalmente se hace durante 3 días.
- También puede ser necesario aumentar las dosis de hidrocortisona en caso de estrés emocional intenso (por exámenes, infortunios personales o familiares, etc.)
- En caso de no tolerancia oral de la medicación debe acudir al médico de inmediato.
- Administrar 100 mg de hidrocortisona intramuscular, hasta que se busca cuidado médico en las siguientes situaciones.
  - En caso de enfermedad aguda grave, estrés severo o traumatismo. Sobre todo si

se ha producido shock, fractura o pérdida de sangre.

- Si se ha vomitado la medicación oral para la insuficiencia suprarrenal.
- Si hay síntomas sospechosos de descompensación.
- Si la persona es encontrada con pérdida de conocimiento.

### ***Donde obtener más información***

Su médico es la mejor fuente de información en relación con su enfermedad.

- Insuficiencia suprarrenal. Hormone Health Network (en español).

<http://www.hormone.org/audiencias/pacientes-y-cuidadores/preguntas-y-respuestas/2010/insuficiencia-suprarrenal>

- National Adrenal Diseases Foundation. Información en inglés de las enfermedades de las glándulas suprarrenales. <http://www.nadf.us/adrenal-diseases/>

▪ Uptodate. <http://www.uptodate.com/patients/index.html>

▪ Endocrinología y diabetes en esquemas e imágenes. [www.endocorpas.com](http://www.endocorpas.com)

endocorpas.com