

**Unidad de Endocrinología, Crecimiento y Adolescencia
Departamento de Pediatría**

Paciente:

Fecha de nacimiento:

Diagnóstico:

Hiperplasia Suprarrenal Congénita

Tratamiento:

Hidrocortisona compr. _____ mg cada 8 horas, vía oral (____ mg/m²/día).

Fludrocortisona compr. _____ µg/día cada 12/24 horas, vía oral.

Situaciones especiales:

Su hijo recibe tratamiento crónico con corticoides orales. En ciertas ocasiones requerirá aumentar la dosis de corticoides, ya que la respuesta de su eje hipotálamo-hipofisario-adrenal ante el estrés podría encontrarse suprimida.

La **sintomatología** sospechosa de insuficiencia suprarrenal: vómitos y/o dolor abdominal, mareos y/o cansancio desproporcionado, fiebre alta, somnolencia, convulsiones y coma, deberá ser valorada por un médico.

El paciente debe utilizar y llevar señales de alerta médica indicando su enfermedad, mediante pulseras, colgantes, tarjetas... Debe disponer de hidrocortisona intramuscular (Actocortina® sol. iny 100 mg) en el domicilio.

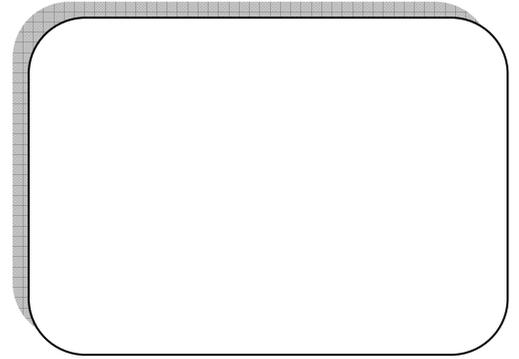
Adjuntamos **indicaciones de tratamiento** para estas situaciones y evitar así la insuficiencia adrenal.

Gracias por su colaboración.

Santiago de Compostela,

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA (Forma Clásica o Pierde Sal)

- Paciente: _____
- Peso: _____ kg
- Talla: _____ cm
- Superficie corporal: _____ m²
- *Pauta habitual*: **Hidrocortisona** _____ mg/m²/día (/ / mg);
Fludrocortisona _____ µg/día



SITUACIONES DE ESTRÉS LEVE

- Si el paciente se encuentra ante una situación:
Fiebre, infección, cirugía menor, episodio traumático leve, que no requiere hospitalización, y que implica una mayor necesidad de corticoides.
- En esta situación el paciente debe administrar:
Hidrocortisona: _____ mg/m²/día (/ / mg), y continuar con **fludrocortisona**.

SITUACIONES DE ESTRÉS SEVERO

- Si el paciente se encuentra ante una situación:
Infección severa, traumatismo/episodio traumático grave, que requiere hospitalización, y que implica una mayor necesidad de corticoides.
- En esta situación el médico valorará la dosis según el grado de estrés, pudiendo ser orientativa la siguiente dosis:
Hidrocortisona: _____ mg/m²/día (/ / mg), i.v. ó i.m. y
Fludrocortisona (suspender si hidrocortisona supera 50 mg/día) (equivalente a 0.1 mg fludrocortisona).
- En el domicilio la dosis de hidrocortisona i.m. estimada (Actocortina® sol. iny 100 mg):
- Lactante / Preescolar.....25 mg; Escolar.....50 mg; Adulto.....100 mg
- Pauta de estrés v descenso de corticoides en www.endocrinologiapediatrica.com

En caso de CIRUGÍA:

- El día anterior a la cirugía (24 horas antes), administrar **hidrocortisona** _____ mg c/6 hr (50 mg/m²/día), (O, IV, IM)
- Inmediatamente antes de la cirugía, administrar **hidrocortisona** _____ mg, una dosis (50 mg/m²)(IV)
- Durante la intervención*, **hidrocortisona** _____ c/hora en perfusión continua (2 mg/hora en <2 años; 4 mg/hora en >4 años), *valorar según riesgo de estrés/crisis adrenal.
- En el postoperatorio administrar **hidrocortisona** _____ mg c/6-8 hr, hasta la estabilización (100 mg/m²/día en 3-4 tomas/día).

NOTA: El tratamiento con corticoides prolongado durante una semana o más puede producir supresión del eje Hipotálamo-hipofisario-adrenal que se mantenga hasta 3 meses-1año, por lo que estos pacientes requerirán pauta de estrés con corticoides.

Puede consultar la pauta de estrés con corticoides en “Tratamiento de la insuficiencia Adrenal: Estrés y Cirugía” www.endocrinologiapediatrica.com