

Test rápido (prueba de “screening”) de supresión de cortisol plasmático con dexametasona de 1 mg*

Identificación y descripción del procedimiento:

Para realizar la prueba hay que administrar dexametasona, la cual inhibe la secreción de la hormona ACTH y consecuentemente la inhibición de la liberación del cortisol adrenal. El test consiste en administrar una pastilla de 1 mg de dexametasona a las 11 de la noche del día anterior. En pediatría, se debe ajustar la dosis a la superficie corporal ($0,3 \text{ mg/m}^2$). A las 8 horas del siguiente día, se extrae sangre al paciente para medir el cortisol.

Objetivo:

Es una prueba de “screening”, particularmente útil en los niños con obesidad exógena simple, para descartar un síndrome de Cushing. Sus resultados negativos requieren una supresión más prolongada.

Beneficios:

Niveles de cortisol plasmático $< 5 \text{ } \mu\text{g/dl}$ es definido como normal. Un cortisol por encima de $5 \text{ } \mu\text{g/dl}$ sugiere un hipercortisolismo y requiere la realización de otras pruebas para descartar un síndrome de Cushing.

Alternativas razonables a dicho procedimiento:

No las hay.

Consecuencias previsibles de su realización:

No producen ninguna consecuencia negativa previsible.

Consecuencias previsibles de su no realización:

Va a suponer que su médico responsable no disponga de información necesaria para el diagnóstico y tratamiento más oportuno de su enfermedad.

Riesgos frecuentes:

Fallos en la toma del medicamento, haber dormido poco o tener un metabolismo lento o elevado para la dexametasona puede interferir en la prueba. No se observan riesgos de importancia. La punción venosa puede resultar dolorosa o al menos molesta y puede haber dolor o hematoma en la zona de la punción.

Riesgos poco frecuentes:

No se describen.

Riesgos por la situación personal del paciente:

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, que pudiera complicar la prueba o agravarla. Por la situación vital actual de paciente (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo general es mayor.

*M Pombo. Tratado de Endocrinología Pediátrica. 4ª edición. McGraw-Hill, Madrid, 2009. Pag 645