

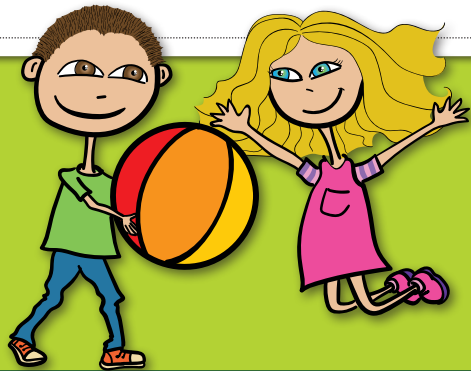
INFORMACIÓN DE CONTACTO

**DATOS DEL NIÑO**  
Nombre .....  
Apellidos .....  
Teléfono del padre .....  
Teléfono de la madre .....  
Dirección .....

**HOSPITAL**  
Hospital donde se controla .....  
Teléfono .....  
Consulta de contacto .....

**PEDIATRA**  
Nombre del pediatra .....  
Centro de Salud .....  
Teléfono .....

**MEDICAMENTOS**  
Medicamentos que toma a diario su hijo .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



INSTRUCCIONES PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS:

El niño/a .....  
tiene una enfermedad denominada .....  
Esta enfermedad causa una insuficiencia suprarrenal y depende del tratamiento crónico con corticoides.  
  
Debe ser visto por un médico sin demorar y no esperar excesivamente en la sala de espera, ya que procesos febriles, vómitos, diarrea o cualquier otra patología grave puede suponer una situación de emergencia.  
  
Síntomas de crisis de insuficiencia adrenal son: náuseas, vómitos, hipotensión, hipoglucemia, decaimiento, dolor de cabeza.

**El tratamiento incluirá:**

- Suero terapia endovenosa, expansión con 10-20 ml/kg. de suero salino isotónico y continuar con aporte de basales y/o mantenimiento con suero glucosalino.
- Análisis con perfil metabólico (glucosa, ionograma, urea, gasometría).
- Administración de corticoide intravenoso o intramuscular, Hidrocortisona de acción rápida. Nombre: “Hidrocortisona Color”, ampollas de 100 mg. (en polvo + disolvente).

Valorar repetir dosis cada 6 horas.

» Hasta 6 meses: 10 mg .

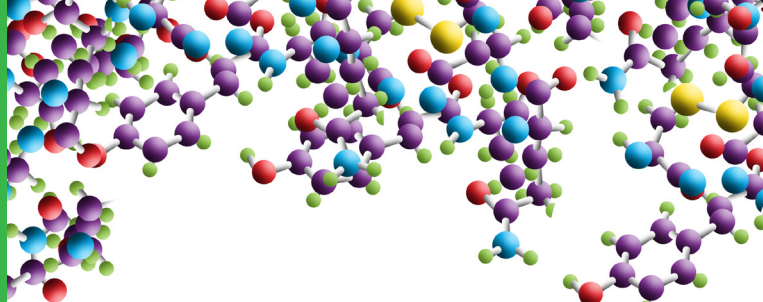
» De 6 meses a 3 años: 25 mg .

» Entre 3 y 10 años: 50 mg.

» Mayores de 10 años: 100 mg.

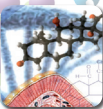
**INSTRUCCIONES EN CASO DE CIRUGÍA:**

- Administrar 50 mg/m² inmediatamente antes de la cirugía
- Administrar 100 mg/m² /día (3-4 tomas/día), en el postoperatorio hasta la estabilización
- Reducción posterior del 20% de la dosis hasta la habitual de forma paulatina durante 2-3 días si la evolución es favorable



Guía para familiares y pacientes  
con riesgo de presentar Insuficiencia  
Suprarrenal Aguda.

Actuación en las situaciones de emergencia

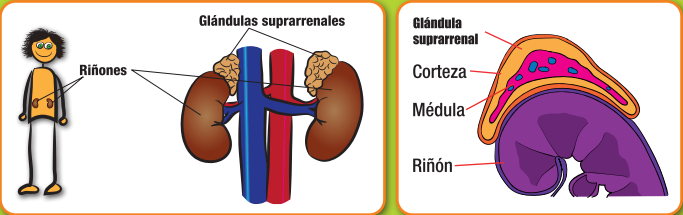


Grupo de trabajo  
de Suprarrenales



## LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES

Son dos y se encuentran encima de los riñones. Producen **hormonas**, “mensajeros químicos” que actúan en otros lugares del cuerpo, regulando la actividad de nuestros tejidos. Constan de 2 partes: La **Médula** (en el interior) y la **Corteza** (en el exterior).



### ¿Qué hormonas produce la glándula suprarrenal y qué función tienen?

- » La **Médula** produce la **adrenalina** (hormona del estrés)
- » La **Corteza** libera 3 tipos de hormonas: **Cortisol**, **Aldosterona** y **Andrógenos**.

### ¿Dónde está situada la glándula suprarrenal?

Están colocadas encima de los riñones como un pequeño sombrero, su funcionamiento es independiente del funcionamiento renal. Aunque su tamaño es pequeño produce algunas de las hormonas más importantes del organismo.

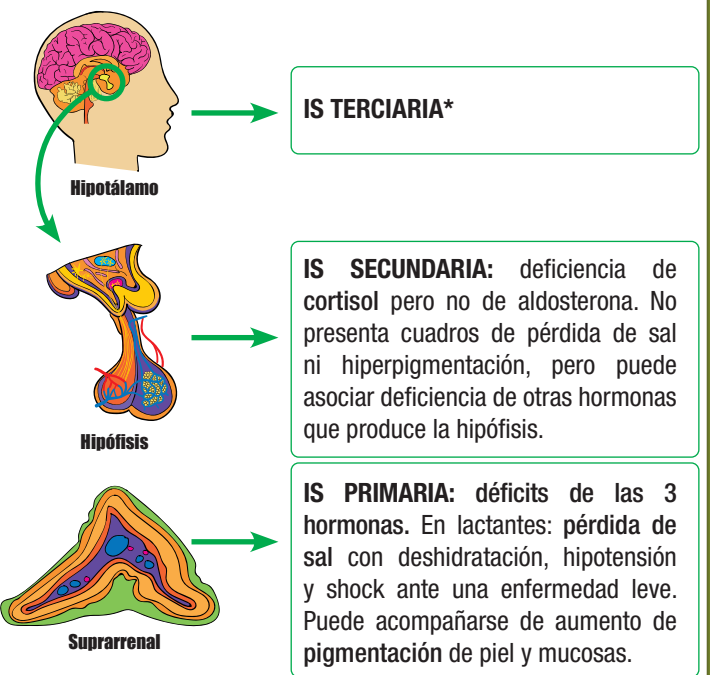
- **Cortisol**, suministro de la energía vital, mantener los fluidos y balance de electrolitos, mantener la presión sanguínea, controlar las reacciones del cuerpo ante situaciones de estrés y ayudar a mantener el nivel de azúcar en sangre.
- **Aldosterona**, a través de los riñones, controla la cantidad de sal y agua que precisa el cuerpo.
- **Andrógenos**, son responsables de la aparición del vello púbico y axilar. Intervienen en el crecimiento y en la maduración ósea.

### LA ALDOSTERONA Y EL CORTISOL SON NECESARIOS PARA VIVIR.

### ¿Qué es la insuficiencia suprarrenal (IS)?

Es la situación en la que estas hormonas no se producen correctamente.

### ¿Qué tipos de IS existen?



En ocasiones la glándula suprarrenal deja de producir cortisol correctamente porque estamos administrando **\*dosis altas de corticoides** para tratar distintas enfermedades; y se suprime el eje hipotálamo-hipofiso-adrenal. Cuando se suspende este tratamiento existe riesgo aumentado de IS, de hecho es la **causa más frecuente**.

Es importante tener un **alto índice de sospecha** porque los síntomas iniciales son leves y pueden confundirse con los síntomas de la enfermedad intercurrente (por ejem. diarrea vírica).

**La complicación más grave de la IS es la “Crisis Adrenal” o “IS aguda”**

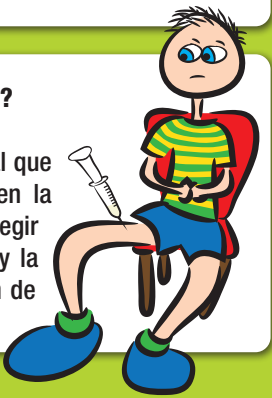
*Es una emergencia médica que requiere el adecuado reconocimiento y tratamiento inmediato.*

### ¿Cómo debemos actuar ante una situación de estrés para prevenir una crisis adrenal?

- El cortisol que produce nuestro organismo **aumenta drásticamente en situaciones de estrés y enfermedad** (traumatismo, accidente, cuadro infeccioso, vómitos, diarrea, fiebre elevada).
- Una persona con **insuficiencia suprarrenal** es **incapaz** de hacerlo y esto supone una amenaza vital (crisis adrenal)
- Por lo tanto, en esta situación debe administrarse el **doble o triple de la dosis diaria de Hidrocortisona (HC)**. No es necesario duplicar la fludrocortisona (Astonin®):
  - » **Estrés menor** (catarro, otalgia, febrícula < 38°C): NO precisa cambio dosis de hidrocortisona (HC)
  - » **Estrés moderado** (fiebre > 38°C, infecciones, traumatismos): Duplicar dosis de HC
  - » **Estrés severo** (fiebre alta, infecciones o traumatismos severos): Triplicar o cuadruplicar dosis de HC.
  - » En casos de **vómitos o diarrea**: si ha vomitado al darle la pastilla, esperar 30 minutos y volverle a administrar la dosis habitual o incluso el doble. Si persisten los vómitos y no tolera la medicación por boca hay que inyectarle Hidrocortisona de acción rápida (intramuscular o intravenosa).
  - » Si **necesitas duplicar la dosis, dale también una dosis doble suplementaria a las 4 a.m.** (pon una alarma para no olvidarte). A esta hora es cuando se necesita más cortisol.
  - » Se aconseja que estos niño@s lleven un **informe, una tarjeta, o una plaquita identificadora** siempre con el nombre de su enfermedad (Insuficiencia Suprarrenal -IS-).

### ¿Cómo actuar ante una “Crisis Adrenal”?

Es una emergencia potencialmente mortal que requiere tratamiento inmediato basado en la rápida reposición de líquidos para corregir la hipovolemia, el equilibrio electrolítico y la hipoglucemia, así como la administración de hidrocortisona intravenosa.



### Actuación domiciliaria:

**¡ATENCIÓN!**  
**No dar lugar a una insuficiencia suprarrenal**

Los niños pueden ponerse más enfermos en la noche, por lo que si tienes dudas antes de dormir **dobra la dosis** y repite esta dosis a las 4 a.m.

- » **Síntomas:** Dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dolor abdominal, palidez de piel, confusión, decaimiento, mareo o deshidratación.
- » **Ofrecer líquidos azucarados o suero oral por boca cada 15 minutos** y acudir al hospital o a un servicio de urgencias.
- » **Si no tolera la hidrocortisona oral (vómitos) o está afectado, debe administrarse la Hidrocortisona vía intramuscular (IM), en el lugar que estés (calle, domicilio o incluso en el trayecto al hospital) o acude al Hospital o a un Servicio de Urgencias.**

### ¿Cómo administrar una inyección de hidrocortisona?

- MANTEN LA CALMA.** Reúne el material: aguja, jeringa, gasa, alcohol. Prepara la Hidrocortisona Color, es un frasco de polvo con 100 mg., que debes disolverlo en la ampolla de 2 ml. que le acompaña.
- Quita el capuchón de la aguja de la jeringa e introdúcela en el vial de 2 ml. de disolvente para extraer el líquido.
- Mezcla el líquido, con el polvo que es el medicamento. Agita suavemente el vial para mezclar la medicina.
- Carga la medicación y vuelve a colocar el capuchón en la aguja. **La dosis de mi hijo es \_\_\_\_ mg de Hidrocortisona Color, que son \_\_\_\_ml.** La dosis varía según crece.
- Selecciona el lugar para la inyección intramuscular: parte externa del muslo, parte externa superior del glúteo o bien parte externa superior del brazo.
- Pincha la aguja en la zona escogida con un ángulo de 90°, introduciéndola sin miedo para llegar hasta el músculo.
- Llama a tu médico, al 112 o ve al hospital más cercano si es necesario.

