

GUÍA PARA PACIENTES Y FAMILIARES CON ADDISON

2. Addison y enfermedades autoinmunes relacionadas.

La enfermedad de Addison, conocida como insuficiencia corticoadrenal primaria, es una enfermedad rara. En su fase más avanzada, las glándulas adrenales dejan de funcionar, pero la mayoría de las personas tienen un grado menor de la insuficiencia suprarrenal primaria, es decir, se encuentran en un estado intermedio, entre tener suprarrenales sanas y Addison. Addison suele ser difícil de diagnosticar hasta que el 90% de la corteza suprarrenal ha sido destruida y apenas resta capacidad adrenal.

Entre los síntomas se encuentran un cansancio excesivo, tensión baja que disminuye más al permanecer de pie, debilidad muscular, náuseas, necesidad de tomar alimentos salados, y en ocasiones, una [hiperpigmentación](#) u oscurecimiento de la piel tanto en las zonas expuestas como en las no expuestas.

En los años ochenta, la causa principal de la enfermedad era la tuberculosis. En el tercer mundo, la tuberculosis y el SIDA siguen siendo la causa de Addison, sin embargo, en los demás países, la causa principal de la enfermedad es la adrenalitis autoinmune, donde un sobre-activo sistema inmunológico ataca los órganos del propio cuerpo. También puede ser ocasionada por algunas infecciones fúngicas, cáncer suprarrenal, hemorragia adrenal e [hiperplasia adrenal congénita](#).

En el caso de la [insuficiencia adrenal secundaria](#), en ocasiones descrita como Addison, aunque con una causa muy distinta, la enfermedad se desarrolla por un fallo pituitario, mayormente por un tumor en la pituitaria, aunque también es posible por una lesión o trauma o por la destrucción autoinmune de la [pituitaria](#).

De las personas que padecen la forma autoinmune de Addison, la mitad desarrolla o ha desarrollado otras [enfermedades autoinmunes](#), por lo general, que afectan al sistema endocrino, aunque también al sistema no-endocrino.

En este caso, puede verse afectada la [tiroides](#) y presentar [hipotiroidismo](#) o [hipertiroidismo](#).

También puede existir una [diabetes mellitus de tipo 1](#) (insulino-dependiente) o insuficiencias de las glándulas paratiroides, gónadas y en la absorción de la vitamina B12, lo que provoca una [anemia perniciosa](#). Es importante considerar la posibilidad de que exista un síndrome autoinmune poliglandular, [vitíligo](#) (pérdida de pigmentación en algunas zonas de la piel), [miastenia](#) grave (pérdida de masa muscular), alopecia (caída del cabello), enfermedad celíaca (intolerancia al gluten), síndrome de hipotensión ortostática (tensión baja al permanecer de pie), síndrome de Sjogren (ojos y boca secos), púrpura trombocitopenia (pérdida de plaquetas), artritis reumatoidea, etc.

Si bien la enfermedad no es una enfermedad heredada directamente, parece haber una tendencia a que haya individuos de una misma familia con enfermedades autoinmunes. Es decir, que una persona puede tener diabetes y su abuela tener, por ejemplo, hipotiroidismo.

3. Calidad de vida con Addison.

En primer lugar es importante tener muy presente que no se puede vivir sin un tratamiento específico para la enfermedad de Addison. Salvo excepciones, el tratamiento será prescrito por un Endocrinólogo.

Si bien es cierto que la mayoría de las personas con la enfermedad de Addison pueden llevar una vida relativamente normal, lo bien que uno se sienta dependerá del ajuste correcto del tratamiento, de la constancia, del control de otras enfermedades relacionadas con Addison que puedan alterar el equilibrio del organismo, y sobre todo, del grado de conocimiento que se tenga de la enfermedad y de su tratamiento.

Llegar al tratamiento óptimo no sólo depende del especialista, sino que es un trabajo conjunto especialista-paciente.

Aunque tenga Addison puede dar a luz y criar a sus propios hijos, trabajar, salir al cine, viajar... Tendrá que estar muy pendiente de tomarse su medicación y adaptar la dosis en momentos de estrés, pero cuanto más aprenda a reconocer sus síntomas y las situaciones que le pueden provocar un empeoramiento o crisis, mejor manejará la enfermedad.

Algunas personas han desarrollado [enfermedades autoinmunes relacionadas](#) con Addison, por ejemplo *diabetes*, problemas de tiroides o de la pituitaria. Necesitará un tratamiento para cada una de las que le sean diagnosticadas, pues todas inciden en su salud.

La persona con Addison debe aprender a manejar su propia salud y ser capaz de aumentar su medicación en los casos en los que su organismo así lo requiera. Saber adaptar la dosis al estado de estrés es muy importante en el manejo de la enfermedad y puede evitar empeoramientos. La crisis adrenal y la atención de urgencia no siempre se pueden evitar, pero si sabe adaptar su medicación, se pueden disminuir las opciones de sufrir una crisis adrenal.

Algunas personas no tienen tanta suerte y, a pesar del tratamiento, no consiguen recuperar su salud por completo. En ocasiones, esto es debido a que su diagnóstico se ha demorado demasiado y han experimentado daños importantes en su salud. No todos consiguen recuperar la normalidad, sin embargo, con la ayuda y el apoyo de su familia, amigos y profesionales médicos, la mayoría consigue disfrutar de una vida plena y satisfactoria.

Addison = Insuficiencia corticoadrenal primaria.

En su fase inicial, las suprarrenales todavía pueden producir cortisol y aldosterona.

En su fase avanzada, el 90% de la corteza suprarrenal ha sido destruida.

Síntomas:

Cansancio excesivo, tensión baja que disminuye aún más cuando se permanece de pie, pérdida de peso involuntaria, debilidad muscular, posible hiperpigmentación / oscurecimiento de la piel, dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, etc.

Enfermedades autoinmunes relacionadas:

- Que afectan al sistema endocrino
- Que afectan al sistema no-endocrino

Algunas de las enfermedades autoinmunes relacionadas:

Problemas de tiroides
Problemas de pituitaria
Diabetes mellitus
Anemia perniciosa
Síndrome Autoinmune Poliglandular
Vitíligo
Hipotensión ortostática
Intolerancia al gluten
Alergias
Etcétera

La persona con Addison debe aprender a manejar su propia salud y ser capaz de aumentar su medicación en los casos en los que su organismo así lo requiera.