

SITUACIÓN DE RIESGO VITAL

Crisis Adrenal / Coma: Insuficiencia Suprarrenal Aguda

Mi paciente: _____, padece una enfermedad que resulta mortal sin tratamiento médico y para la que necesita una terapia con esteroides de por vida.

Si no se encuentra bien y ha ingresado en sus instalaciones de emergencias, **necesita atención médica inmediata y de urgencia.**

Padece _____

Si no se suministra un tratamiento de urgencia rápido, cualquier accidente, factor o lesión grave que haya desencadenado un empeoramiento de su condición podría desembocar en una crisis adrenal y provocar su muerte.

Se necesita un tratamiento médico inmediato para cualquier herida o enfermedad grave que presente. Cualquier retraso en el inicio del tratamiento puede precipitar una crisis adrenal aguda, que rápidamente puede progresar a un shock hipovolémico irreversible.

Una crisis adrenal presenta hipotensión extrema y shock hipovolémico. Ante cualquier duda, y si el paciente presenta hipotensión, mareos o pérdida de consciencia, procedan a su hospitalización inmediata.

El **tratamiento inmediato** que necesita mi paciente para prevenir un shock hipovolémico es el siguiente:

- 100 mg. de Hidrocortisona¹, preferiblemente por vía endovenosa, o por vía intramuscular.
- Suero salino fisiológico por vía endovenosa.
- Dextrosa 5% (en el caso de hipoglucemia)

Una vez administrado el tratamiento inmediato, procedan a monitorear su presión sanguínea y electrolitos hasta que se estabilicen. Para ello, es posible que necesite:

- 100 mg. de Hidrocortisona, IV o IM, cada 6-8 horas.
- Suero salino fisiológico por vía endovenosa

En el caso de que su estado de salud mejore después de 24-48 horas, pueden ir reduciendo la dosis de hidrocortisona, poco a poco, hasta alcanzar su dosis oral habitual. Normalmente puede pasarse entonces a su administración por vía oral. Asegúrense de que el paciente esté tomando esteroides orales antes del alta.

Si no consiguen confirmar el historial del paciente, o en caso de necesitar información sobre cómo tratar la insuficiencia suprarrenal aguda, una vez administrado el tratamiento inicial, póngase inmediatamente en contacto con un especialista en Endocrinología.

Nombre del especialista: _____

Sello y firma.

(1) Hidrocortisona sodio fosfato (100 mg). Tener en cuenta que NO es posible administrar hidrocortisona acetato por la lentitud de la fórmula microcristalina. Administrar hidrocortisona en bolus durante un mínimo de 10 minutos para evitar daño vascular.

SITUACIÓN DE RIESGO VITAL
Crisis Adrenal / Coma: Insuficiencia Suprarrenal Aguda

Paciente: _____

Mi paciente también es tratado de otras enfermedades que podrían necesitar ser controladas:

El paciente sigue el tratamiento médico siguiente:

Alergias conocidas:

Nombre del especialista: _____

Sello y firma.