



60 - HEMORRAGIA SUPRARRENAL, UNA COMPLICACIÓN INESPERADA: A PROPÓSITO DE UN CASO

G. Villa López, Á.M. Chávez Villegas, R.Á. Hernández Moretti, M.L. Partida Muñoz, M. Calatayud Gutiérrez y M. León Sanz

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La hemorragia suprarrenal es una enfermedad poco común pero potencialmente grave. Aunque su incidencia exacta no está bien establecida, se asocia con traumatismos, infecciones, coagulopatías y enfermedades cardiovasculares. Presentamos un caso clínico de una hemorragia suprarrenal bilateral en contexto de un evento cardíaco agudo.

Caso clínico: Varón de 58 años, con antecedentes de diabetes *mellitus* tipo 2, hipertensión arterial, dislipemia y *flutter* auricular anticoagulado con Rivaroxabán. Ingresa por un infarto agudo de miocardio, siendo intervenido de revascularización miocárdica. Una semana después de la cirugía, comienza con fiebre, dolor abdominal e hipotensión. Analíticamente destacaba hiponatremia, hiperpotasemia y acidosis láctica. Se solicitó TAC abdominal, con hallazgos de colecistitis aguda gangrenosa, hemorragia suprarrenal bilateral e infartos a nivel esplénico. Ingresó en cuidados intensivos, con diagnóstico de shock séptico de origen biliar relacionado con fenómenos de bajo gasto. Se decidió manejo con colecistostomía percutánea y se inició tratamiento empírico con corticoterapia a dosis altas. Los hemocultivos extraídos fueron negativos. En el estudio hormonal se objetivó cortisol basal de 2,95 µg/dl, ACTH de 966,70 pg/ml, renina de 31,30 µIU/ml y aldosterona de 7,40 ng/dl, ratio aldosterona/renina de 0,24. Por tanto, se confirmó el diagnóstico de insuficiencia suprarrenal primaria por hemorragia suprarrenal en el contexto de shock y anticoagulación. En situación de estabilidad clínica, se inició fludrocortisona e hidrocortisona con mejoría clínica del paciente.

Discusión: A pesar de ser una entidad poco frecuente, se debe considerar la posibilidad de una hemorragia suprarrenal en pacientes graves, anticoagulados y con inestabilidad hemodinámica. En nuestro caso, la detección incidental de la hemorragia suprarrenal bilateral nos llevó al diagnóstico de insuficiencia suprarrenal primaria, permitiendo una intervención terapéutica precoz.