



78 - HEMORRAGIA ADRENAL BILATERAL EN RELACIÓN CON INFECCIÓN POR COVID: A PROPÓSITO DE UN CASO

S. Lozano Martín, A.P. Espino Losada, M. Bernal Álvarez, C. Triguero Ortiz, T. Rueda Ortín, L. Martínez Suero, N. Sánchez-Maroto García, L. Ávila Antón y M.P. de Miguel Novoa

Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La hemorragia adrenal es una patología infrecuente que suele hallarse incidentalmente en pruebas de imagen realizadas en pacientes con mala evolución clínica. Existen varios factores predisponentes como el trauma abdominal, neoplasias, infecciones y coagulopatías. Se han reportado casos en relación con la infección por COVID, por un estado protrombótico subyacente más frecuentemente observado en pacientes críticos.

Caso clínico: Varón de 85 años, DM tipo 2, con antecedente de neumonía intersticial usual sin tratamiento activo ni otras enfermedades relevantes. Acude inicialmente por cuadro de colitis aguda infecciosa por *Campylobacter jejuni*, realizándose TC abdominal sin hallazgos de patología aguda y recibiendo heparina profiláctica. Como incidencias presenta infección por COVID al séptimo día de ingreso. Dos días tras el alta comienza con cuadro de dolor abdominal, náuseas y vómitos. En nuevo TC se identifica hemorragia adrenal bilateral en evolución. Aunque el paciente se encuentra hipertenso, hiperglucémico y con natremia de 135 sin otras alteraciones iónicas, se objetiva cortisol disminuido de 4,4 y ACTH elevada de 417 compatibles con insuficiencia adrenal primaria, por lo que se inicia corticoterapia con resolución posterior del cuadro clínico. La infección por COVID podría haber desencadenado el cuadro, aunque no se puede descartar la influencia de otros factores como la infección por *C. jejuni* y la anticoagulación profiláctica.

Discusión: Es imprescindible pensar en la insuficiencia adrenal en pacientes con mala evolución y clínica compatible, con el objetivo de instaurar rápidamente el tratamiento sustitutivo con corticoides para evitar una mayor morbilidad. También es relevante realizar un correcto diagnóstico diferencial de los factores predisponentes con el fin de corregirlos. Tras solucionarse el cuadro la suplementación a largo plazo es frecuente y es necesario un seguimiento para valorar su retirada y evitar efectos secundarios.