



Endocrinología y Nutrición



145 - CRISIS ADRENAL DE 2011 A 2015: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y FACTORES PRECIPITANTES

J. Lago Garma, A. Martínez González, M. Barragans Pérez, E. Pena González, M.J. Morales Gorria, M.R. Luna Cano, J.M. Sierra Vaquero, M. Penín Álvarez, R. Palmeiro Carballera y C. Páramo Fernández

Xerencia Xestión Integrada de Vigo. España.

Resumen

Introducción: La crisis adrenal (CA) es una situación de emergencia subsidiaria de diagnóstico y tratamiento inmediato. Se da en pacientes con insuficiencia adrenal (IA) cuando la dosis sustitutiva corticoidea es insuficiente en una situación de estrés. La prevalencia es 6-8 por 100 pacientes/año y condiciona un 6-7% de mortalidad.

Objetivos: Caracterización de pacientes con IA que sufren una CA y evaluación de sus factores desencadenantes y predisponentes.

Métodos: Se recogieron datos clínicos de los pacientes ingresados en Endocrinología por CA durante 5 años (2011-2015) en el Complexo Hospitalario de Vigo (EOXI XXIV) incluyendo características clínicas y factores precipitantes.

Resultados: Se dieron 41 episodios de CA, 6 de ellos debuts de IA, en 28 pacientes (3 de ellos presentaron 1 o más crisis). La edad media fue 60,1 años (17-89); 71,42% eran mayores de 50 años con predominio femenino (64,3%). La CA se presentó en IA primaria (IAP) en el 42,85%. La etiología fue: autoinmune (6), adrenalectomía bilateral (4), hiperplasia suprarrenal congénita clásica (1) y tuberculosa (1). En los pacientes con IA secundaria, la causa más frecuente fue el panhipopituitarismo posquirúrgico (6 casos), seguido de la apoplejía hipofisaria (3). Una paciente presentó la CA tras la supresión brusca de tratamiento esteroideo crónico. Los desencadenantes más comunes fueron las infecciones (51,1%), especialmente las respiratorias, y la transgresión de la terapia corticoidea crónica. Sólo tres pacientes de los 22 que presentaban una IA conocida aumentaron su dosis de corticoides ante una situación de estrés, a pesar de que todos habían sido instruidos en dicho ajuste.

Conclusiones: La CA aparece más frecuentemente en mujeres y en insuficiencia adrenal secundaria en relación con cuadros infecciosos y transgresión terapéutica. La asistencia endocrinológica con educación en ajustes en situaciones especiales y la insistencia en la necesidad de cumplimiento son mandatorios en esta patología.