

Los pacientes que dependen del reemplazo diario de hidrocortisona oral a menudo necesitan hidrocortisona oral adicional para imitar la respuesta natural del cuerpo al estrés. La hidrocortisona en dosis de estrés puede ser necesaria en casos de emergencia o antes de una cirugía y debe administrarse por vía intramuscular (IM), subcutánea (SC) o intravenosa (IV) si hay vómito o diarrea para evitar la muerte por crisis suprarrenal. Las causas y los síntomas de una posible crisis suprarrenal pueden variar de una persona a otra; **consulte al endocrinólogo para obtener recomendaciones específicas para su atención y acuda a la sala de emergencias (ER) si los síntomas de crisis son evidentes.**

## Guía para el paciente con insuficiencia suprarrenal de tratamiento de enfermedades y episodios médicos relacionados con el estrés

Actualizado 2/6/2023

	Episodio	Sub-Episodio	Dosis recomendada *
<b>Manejo/ Administración en el hogar</b>	Enfermedad con fiebre	Fiebre >100.4-102°F	Doble dosis de reemplazo de hidrocortisona hasta la recuperación (~2-3 días)
		Fiebre >102.2°F	Triple dosis de reemplazo de hidrocortisona hasta la recuperación (~2-3 días)
	Aumento circunstancial del estrés físico y/o emocional	Estrés laboral inusual o aumento de horas, viajes, sobreesfuerzo, ejercicio intenso, estrés emocional positivo o negativo	Depende de la persona y de las circunstancias, pero generalmente requiere una dosis adicional de 5 a 10 mg según los síntomas; consulte proactivamente con el endocrinólogo en la consulta de rutina
	Trabajo dental	Cualquiera	Se pueden administrar 10-20 mg adicionales de hidrocortisona unas horas más tarde, según el nivel de dolor del procedimiento
		Anestesia local	Hidrocortisona adicional 20 mg antes del procedimiento
	Incapaz de tolerar los medicamentos orales debido a una enfermedad o trauma		Hidrocortisona 100 mg IM o SC y considerar ir a la Sala de Emergencia; consulte la Guía de la NADF para obtener información sobre medicamentos para el cuidado de crisis suprarrenales
	Estrés quirúrgico menor a moderado		Hidrocortisona 25-75 mg cada 24 horas además de la dosis de mantenimiento (~1-2 días)
<b>Personal Médico</b>	Trabajo dental	Anestesia general	Hidrocortisona adicional 50 mg IV antes de la anestesia
	Incapaz de tolerar los medicamentos orales debido a una enfermedad o trauma	Con deshidratación o incapacidad/falta de voluntad para auto inyectarse IM o SC	Hidrocortisona 100 mg intravenosa
	Cirugía mayor o estrés mayor por infección grave, sepsis (hospitalización)		Hidrocortisona 100 mg IV e infusión continua 200 mg/24 horas
<b>Otro</b>	Prueba de esfuerzo cardíaco o angiograma		Consulte a su endocrinólogo
	Colonoscopia		
	Quimioterapia		

\*\*Cada vez que se administran cantidades de hidrocortisona superiores a las normales, es importante reducir lentamente la hidrocortisona hasta su dosis de rutina. Consulte a su endocrinólogo para obtener instrucciones.

Nota Legal: La NADF no se dedica a la práctica de la medicina, no es una autoridad médica y no afirma tener conocimientos médicos. En todos los casos, la NADF recomienda que consulte a su propio médico con respecto a cualquier curso de tratamiento o medicamento.