



**SOCIEDAD MEXICANA DE MEDICINA  
DE EMERGENCIA, A.C.**

INTERNATIONAL FEDERATION FOR EMERGENCY MEDICINE  
MIEMBRO TOTAL

# MEDICINA DE



Dr. Daniel E. Fernández

Medicina de Reanimación

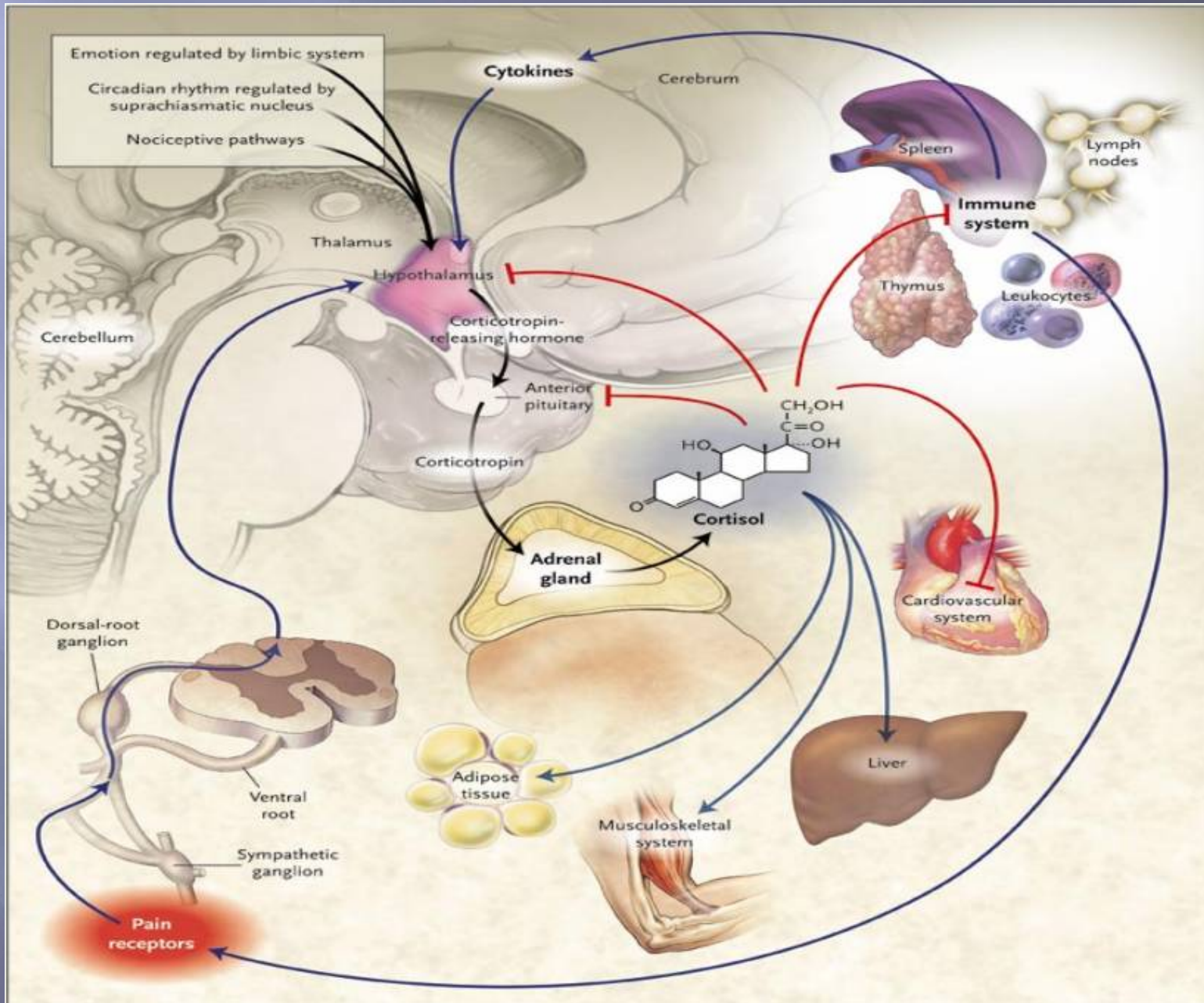
Hospital General Regional No 25

DF, México

# URGENCIAS

*CRISIS*  
*SUPRARRENAL*

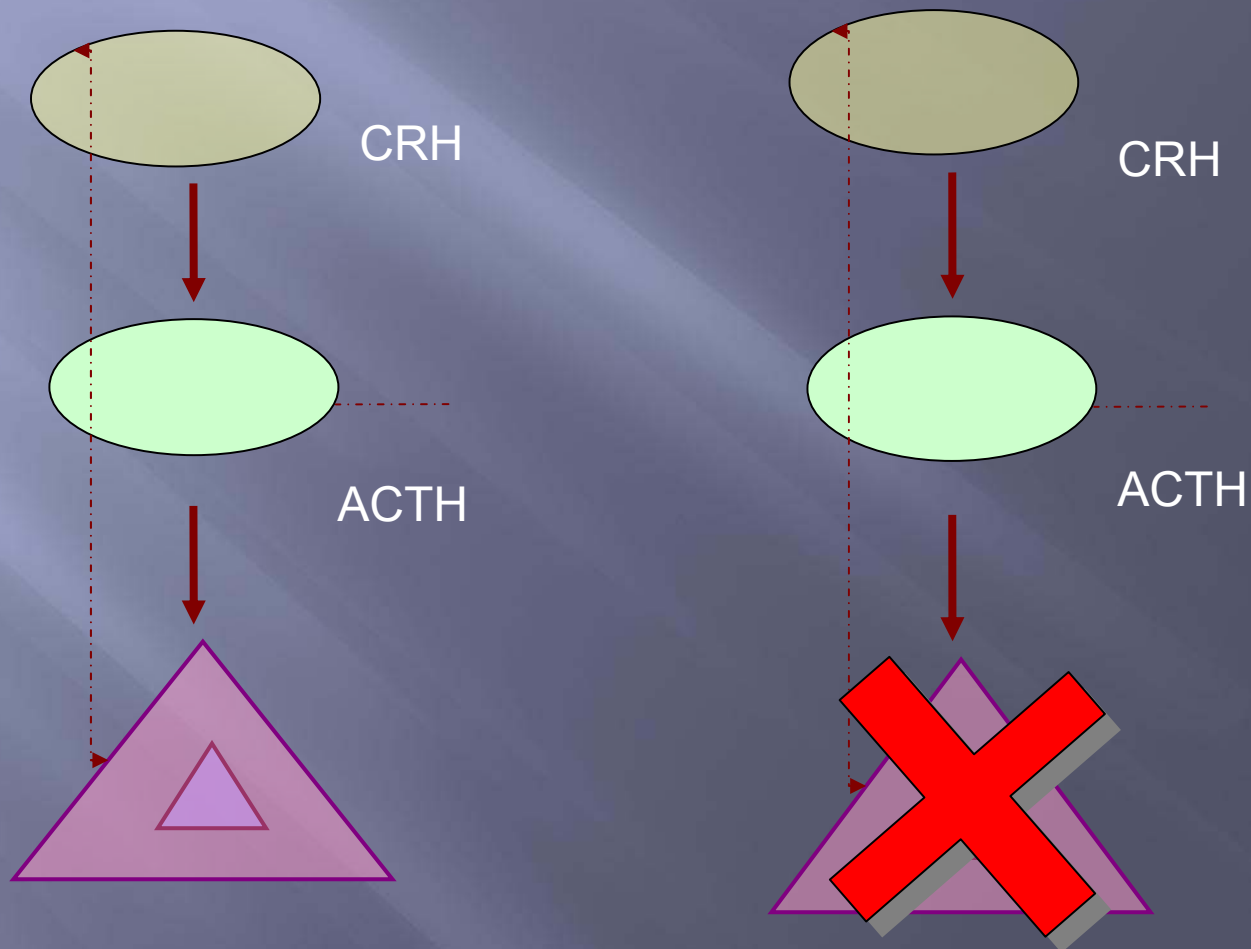
---



# ETIOLOGÍA

---

# CRISIS SUPRARRENAL PRIMARIA



# CRISIS SUPRARRENAL

## PRIMARIA

### CRÓNICA

- Adrenalitis autoinmune
- Tuberculosis
- Infección fúngica sistémica
- Infección por VIH
- Adrenomieloponeuropatía
- Neoplasias
- Fármacos: ketoconazol

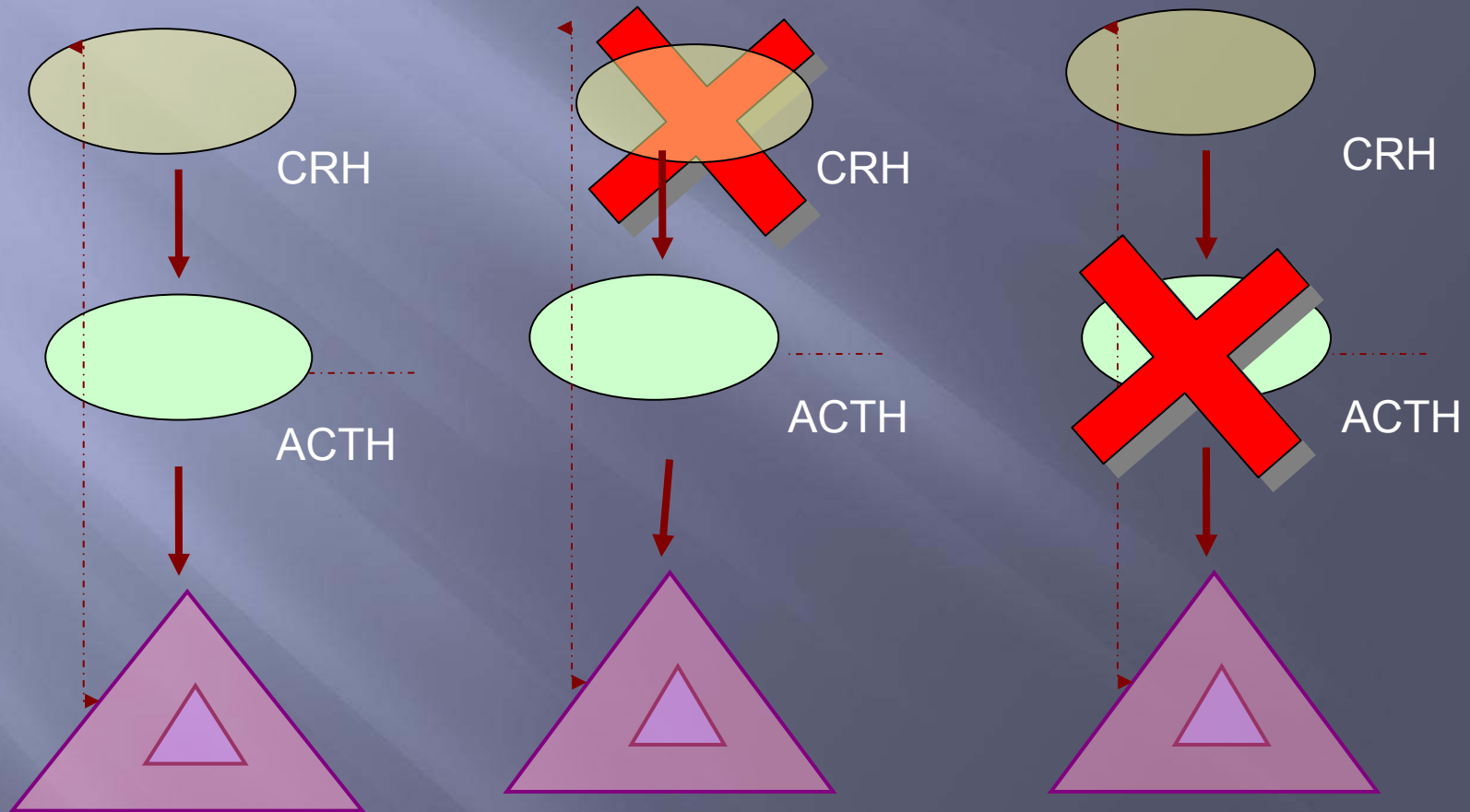
# CRISIS SUPRARRENAL

## PRIMARIA

### AGUDA

- Hemorragia adrenal, necrosis o trombosis en sepsis.
- Trastornos de la coagulación
- Yatrogenia
- Síndrome antifosfolípido

# CRISIS SUPRARRENAL SECUNDARIA





# CRISIS SUPRARRENAL

## SECUNDARIA

### CRÓNICA

- Síndrome de la silla turca vacía
- Tratamiento prolongado con glucocorticoides
- Radioterapia o intervención quirúrgica hipofisiaria
- Neoplasia: tumor o metástasis, hipofisiaria, hipotálamico y craneofrinigeoma

# CRISIS SUPRARRENAL

## SECUNDARIA

### AGUDA

- Síndrome de Sheehan
- TCE, intervención quirúrgica hipofisiaria
- Sangrado o necrosis de adenoma hipofisiario (apoplejía hipofisiaria)

# MANIFESTACIONES CLÍNICAS

---



# CRISIS SUPRARRENAL

MINERALOCORTICOIDES:

ALDOSTERONA

REABSORCION DE Na

EXCRECION DE K

EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO

MANTIENE EL VOLUMEN CIRCULANTE

# CRISIS SUPRARRENAL

## DÉFICIT MINERALOCORTICOIDE

SISTEMICAS

HIPOVOLEMIA  
DESHIDRATACIÓN  
HIPONATREMIA  
HIPERKALEMIA

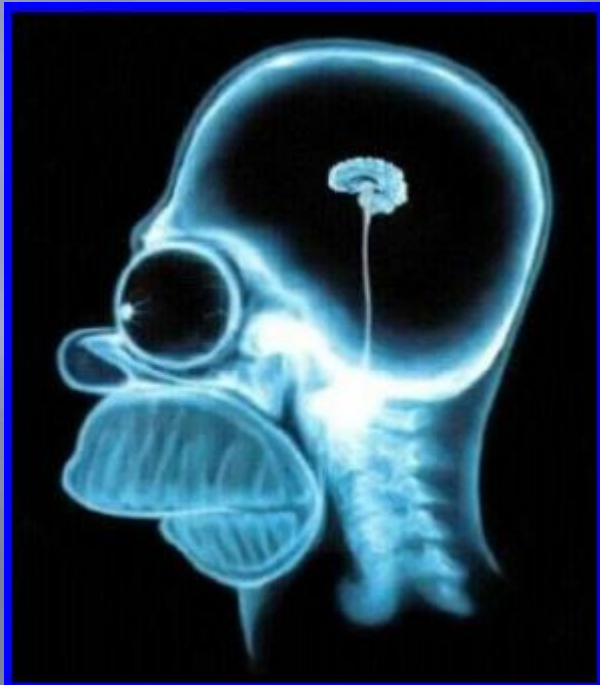
METABOLICO

RESORCIÓN H<sub>2</sub>O LIBRE



# CRISIS SUPRARRENAL

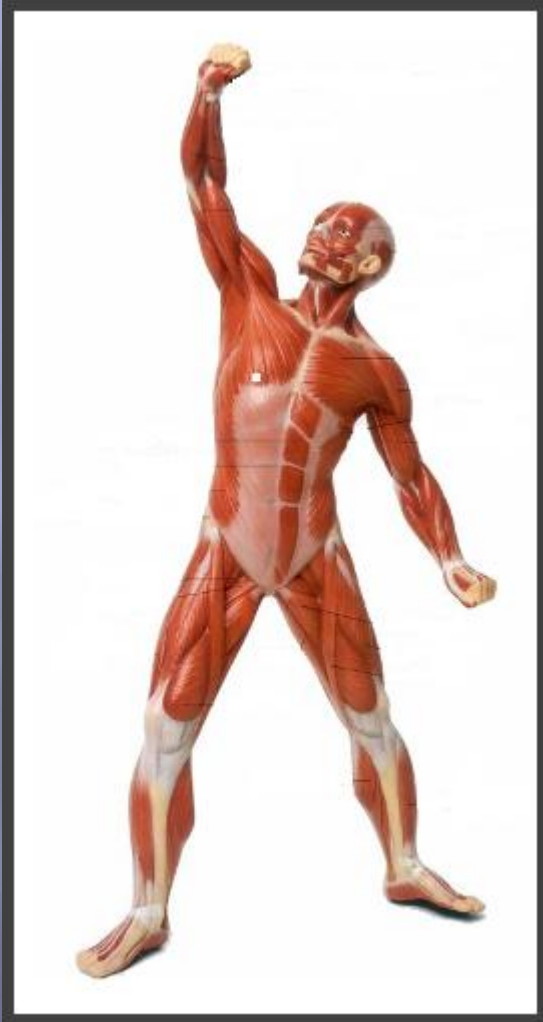
CLÍNICA: DÉFICIT MINERALOCORTICOIDE



NEUROLOGICO

CAMBIOS PERSONALIDAD  
CONFUSIÓN  
PSICOSIS  
APATÍA  
LETARGIA

# CRISIS SUPRARRENAL



GLUCOCORTICOIDE:  
CORTISOL

Metabolismo de carbohidratos

Metabolismo de lipidos

Metabolismo de proteinas

Inhibe consumo de glucosa

Mantiene el tono vascular



# CRISIS SUPRARRENAL

CLÍNICA: DÉFICIT DE GLUCOCORTICOIDES

GASTROINTESTINAL

ANOREXIA

NAUSEAS

VOMITO

DOLOR ABDOMINAL

DIARREA

CUTANEO

HIPERPIGMENTACION

SUPERFICIES DE  
EXTENSION:

AREOLA CICATRICES

MUCOSAS

ENCIAS

Antes



Después





# CRISIS SUPRARRENAL

DÉFICIT DE GLUCOCORTICOIDES

CARDIO/METABOLICO

RESPUESTA  
PRESORA

HIPOTENSION

HIPOGLUCEMIA

# DIAGNÓSTICO

---

Enfermedad crítica  
(especialmente si tiene características  
de insuficiencia de corticosteroides)

Toma de niveles de  
cortisol al alzar

<15 $\mu$ /dl

15-34 $\mu$ /dl

> 34 $\mu$ /dl

Incremento en respuesta a  
prueba de corticotropina

<9 $\mu$ /dl

$\geq$  9 $\mu$ /dl

Probable Hipoadrenalismo

Improbable Hipoadrenalismo  
funcional

# CRISIS SUPRARRENAL

1. Sospecha clínica
2. Realización de análisis químicos: QS, ES, BH, calcio y urea.
3. Medición del cortisol matutino
4. Medición de ACTH basal
5. Test Cortrosyn 0. 30,60, min.
6. Test de la hipoglucemia inducida por la insulina.

# CRISIS SUPRARRENAL

- Test de la estimulación del CRH
- Test de la metirapona
- Determinación de auto anticuerpos suprarrenales
- Gabinete.



# CRISIS SUPRARRENAL

+ 90% DESTRUCCION  
PARA SINTOMAS

HIPOTENSO con mala respuesta a  
líquidos y agentes presores.

ALTA SOSPECHA

SINTOMAS  
CLINICOS

HIPONATREMIA

HIPERKALEMIA

HIPOGLUCEMIA



