

Dipartimento Struttura Aziendale di Medicina  
**UOC Endocrinologia**

**Terapia per pazienti con Insufficienza Surrenalica  
in situazioni particolari o di emergenza**

**1) in caso di interventi chirurgici maggiori:**

Il giorno dell'intervento non assumeranno la terapia orale che verrà sostituita da:

- **Idrocortisone 100 mg i.m. o e.v. (in bolo o diluito in 250 cc di S.F. 0.9%) al mattino e 100 mg al pomeriggio**, tale terapia dovrà essere continuata **nei 2-3 giorni successivi**.
- Il paziente potrà ritornare alla terapia per via orale in 3°-4° giornate dopo l'intervento.

**2) in caso di shock, incidenti gravi, ustioni, infarto del miocardio:**

- **Idrocortisone 100 mg i.m. o e.v. (in bolo o in S.F. 0.9%) ogni 8-12 ore** a seconda della gravità della situazione.
- Tale terapia dovrà essere continuata **nei giorni successivi** finché la situazione non si risolve.

**3) in caso di interventi chirurgici minori (compresi quelli odontoiatrici):**

Il giorno dell'intervento aggiungeranno **1/2 o 1 cp in più** alla solita dose giornaliera oppure la terapia orale potrà essere sostituita da:

- **Idrocortisone 50 mg i.m. o e.v. (in bolo o in S.F. 0.9%) al mattino prima della procedura ed eventualmente 50 mg al pomeriggio**
- Il paziente potrà ritornare alla terapia per via orale in 2° giornata.

**4) in caso di vomito e/o diarrea:**

- **Idrocortisone 50-100 mg i.m. o e.v. (in bolo o in S.F. 0.9%) subito, ripetibile ogni 8-12 ore** a seconda della gravità della situazione, valutando eventuale accesso in PS per adeguata idratazione e.v.
- Identificare e trattare la causa dello stato patologico.
- Il paziente potrà ritornare quindi alla solita terapia per via orale.

**5) in caso di febbre (superiore a 38 °C) senza vomito e/o diarrea:**

- **raddoppiare la terapia orale** di idrocortisone o di cortone acetato.
- Assumere anti-piretici e identificare e trattare la causa dello stato patologico.

**6) in caso di procedure moderatamente stressanti (broncoscopie, endoscopie, clisma opaco, biopsie in anestesia locale, TAC o RMN):**

Il giorno della procedura aggiungeranno **1/2 o 1 cp in più** alla solita dose giornaliera oppure la terapia orale potrà essere sostituita da:

- **Idrocortisone 50 mg i.m. o e.v. (in bolo o in S.F. 0.9%) prima dell'esame.**
- Il paziente potrà ritornare dal giorno successivo alla solita terapia per via orale.

**7) In caso di test biochimici o prelievi di sangue che richiedono il digiuno:**

- È consigliabile assumere l'abituale terapia per l'iposurrenalismo, salvo diversa prescrizione.

**8) in caso di stress psico-fisico intenso, attività fisiche intense e prolungate con sudorazione (maratone, partite di basket o di pallone, escursioni in montagna, corse ciclistiche, etc):**

- È consigliabile aumentare di  $\frac{1}{2}$  o 1 cp in più prima dell'evento.

**9) in caso di procedure odontoiatriche minori (otturazioni, avulsioni dentarie, pulizia dentaria):**

- In genere non sono richieste variazioni terapeutiche anche se per alcuni pazienti andare dal dentista è molto stressante; in questo caso la terapia può essere adeguata con  $\frac{1}{2}$  o 1 cp in aggiunta alla solita terapia orale prima della procedura.

**10) la gravidanza**

- in genere **non richiede un aumento della terapia orale, tuttavia in alcune donne nel 2° o 3° trimestre** può essere necessario aumentare di  $\frac{1}{2}$  o 1 cp la terapia orale con glucocorticoidi. Comunque durante la gravidanza è bene consultare il medico.
- Al momento del parto **se cesareo vedi punto 1**, se per **via naturale vedi punto 6**.

## **\*\*Nota Bene:**

**1) Le informazioni sopra riportate sono indicative e modificabili a giudizio del medico Curante.**

**2) L'idrocortisone in fiale si trova in farmacia nelle seguenti formulazioni:**

- **Flebocortid®** fiale 100 mg
- **Solu-cortef®** fiale 100 mg

**NB:** in caso di carenza di queste formulazioni, si consiglia utilizzo di **Urbason®** fiale 20 mg

**3) Il paziente con insufficienza surrenalica dovrebbe avere sempre con sé nei viaggi e in casa il **kit di emergenza**** contenente fiale di idrocortisone da 100 mg e delle siringhe da iniezione. Sarebbe opportuno che il kit fosse conservato, soprattutto se tenuto in macchina in un contenitore isolato, in modo da non deteriorarsi per le variazioni di temperatura, perché il farmaco dovrebbe essere conservato <25°C. La cosa migliore sarebbe quella di sostituire il farmaco ogni anno o prima in caso cambi colore o diventi torbido.

Per info o contatti:

[ai.endocrinologia@aopd.veneto.it](mailto:ai.endocrinologia@aopd.veneto.it)

049 821 3029 prenotazione esami ambulatorio integrato Endocrinologia

049 821 8273 studio medici reparto Endocrinologia