



# Life-threatening condition



## Crise/Coma Addisoniano: Insuficiência adrenal aguda

### Por favor, dê ao meu doente

### Atenção médica imediata.

Ele/ela tem **Doença de Addison** (insuficiência adrenal primária).

Na ausência de tratamento médico urgente, qualquer lesão ou doença grave pode precipitar uma crise adrenal. Esta poderá rapidamente resultar em hipotensão grave ou choque hipovolémico potencialmente fatal. Em caso de dúvida, ou se o doente desenvolver hipotensão, estado confusional ou vasoconstrição periférica, deverá ter internamento hospitalar.

### O tratamento deste doente, para prevenir o choque hipovolémico consiste em:

- **100mg de hidrocortisona<sup>1</sup>, intravenosa** (de preferência) ou **intramuscular**
- **Soro fisiológico intravenoso.**

Depois de iniciar este tratamento, o doente irá necessitar de monitorização até estabilizar a pressão arterial e os electrólitos. Por este motivo, o doente poderá continuar a precisar de:

- **100 mg de hidrocortisona<sup>1</sup> de 6 em 6 horas**, intravenoso ou intramuscular **OU** por bomba de infusão (p.ex. 5-10mg/h)
- **Soro fisiológico intravenoso.**

Habitualmente, estas doses elevadas de hidrocortisona podem ser reduzidas para doses orais de manutenção após 24-72 horas, se a situação do doente melhorar.

Por favor, certifique-se de que o doente está estável sob corticoterapia oral antes de ter alta hospitalar.

### <sup>1</sup> Instruções para a prescrição de hidrocortisona 100mg, por favor utilize:

- Fosfato de sódio de hidrocortisona **OU** succinato de sódio de hidrocortisona, 100mg.
- Ter em atenção que o acetato de hidrocortisona **NÃO** deverá ser usado devido à sua formulação microcristalina de libertação lenta.
- O bólus de hidrocortisona deverá ser administrado ao longo de um período mínimo de 10 minutos para evitar lesão vascular.

O meu doente poderá apresentar um Cartão de Alerta que confirma a sua doença adrenal.

O meu doente também apresenta as seguintes situações, que poderão necessitar de monitorização:

---

O meu doente toma a seguinte medicação:

---

O meu doente é alérgico a:

---

Recomendações clínicas elaboradas pelo Addison's Clinical Advisory Panel, para a ADSHG.

[www.addisons.org.uk](http://www.addisons.org.uk)

Se não for possível contactar-me para confirmar os antecedentes clínicos do meu doente ou se necessitar de conselhos adicionais sobre o tratamento da insuficiência adrenal primária, por favor contacte um médico endocrinologista sem demora.

**Nome do médico assistente:** \_\_\_\_\_

**Telefone do consultório:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

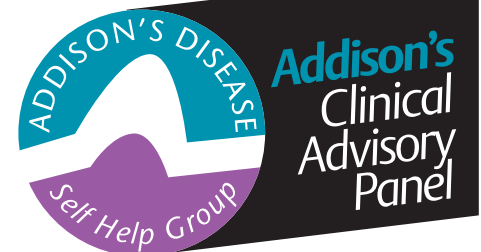
---

---

---

---

**Telefone em caso de emergência:** \_\_\_\_\_



*This guidance has been prepared by the Addison's Clinical Advisory Panel (ACAP): **Professor John Wass** of the Churchill Hospital, Oxford, **Dr Trevor Howlett** of the Leicester Royal Infirmary, **Dr Wiebke Arlt** of the University Hospital, Birmingham and **Dr Simon Pearce** of the Royal Victoria Infirmary, Newcastle. ACAP has also issued guidelines for glucocorticoid medication for surgery and dentistry and a patient education leaflet. These are available from the ADSHG at [www.addisons.org.uk/publications](http://www.addisons.org.uk/publications).*

*The Addison's Disease Self-Help Group works to support people with adrenal failure and to promote better medical understanding of this rare condition. Registered charity, no. 1106791. [www.addisons.org.uk](http://www.addisons.org.uk)*

© **ADSHG March 2006**  
*This information may be copied for personal use or by medical practitioners for the education of their patients. Otherwise, it should not be reproduced without written permission of the ADSHG.*