

## ZOSTAŃ CZŁONKIEM NASZEJ GRUPY WSPARCIA NA FACEBOOKU

Stowarzyszenie na rzecz osób z **chorobą Addisona i niedoczynnością nadnerczy**



ZESKANUJ KOD QR  
LUB WPISZ PONIŻSZY  
LINK DO GRUPY

[https://www.facebook.com/  
groups/1092350435144926](https://www.facebook.com/groups/1092350435144926)



Stowarzyszenie na rzecz osób  
z **chorobą Addisona**  
i **niedoczynnością nadnerczy**

[info@chorobaaddisona.org.pl](mailto:info@chorobaaddisona.org.pl)

tel. 792 804 184

[www.chorobaaddisona.org.pl](http://www.chorobaaddisona.org.pl)



### Wspieraj nasze Stowarzyszenie:

#### NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:

96 1090 2053 0000 0001 5787 8693

**DLA:** Stowarzyszenie na rzecz osób z chorobą Addisona i niedoczynnością nadnerczy  
lub Stowarzyszenie Addison

**TYTUŁEM:** darowizna na cele statutowe: na druk ulotek,  
brozur i plakatów, darowizna na bransoletki medyczne.

# PRZEŁOM NADNERCZOWY

## pomoc w nagłych wypadkach



Stowarzyszenie na rzecz osób  
z **chorobą Addisona**  
i **niedoczynnością nadnerczy**

## PRZEŁOM NADNERCZOWY (ONKN – ostra niedoczynność kory nadnerczy) stanem bezpośredniego zagrożenia życia

Przebiega pod postacią **wstrząsu** z obwodową **niewydolnością krążenia**, **zaburzeniami elektrolitowymi** (*hiponatremią, hiperkaliemią i hipoglikemią*), **bólami brzucha**, **wymiotami**, **biegunką** oraz **zaburzeniami świadomości**.

**Nieleczony może prowadzić do zgonu.**

Bywa **poprzedzony** okresem objawów przepowiadających, czyli **ostabieniem**, **utrata apetytu** i **nudnościami** (objawy „brzuszne”), **uczuciem rozbicia** i **bólami mięśni** oraz **stawów** (objawy „pseudogrypowe”). W tym czasie mogą wystąpić **zaburzenia elektrolitowe**, może towarzyszyć im też hiperkalcemia, **hipotonia ortostatyczna**, **spadek ciśnienia tętniczego**.

## ETIOLOGIA

Najczęstszą przyczyną przelomu nadnerczowego jest **niedostateczna dawka glikokortykosteroidów** (GKS) u chorych z przewlekłą niedoczynnością kory nadnerczy w **stanach zwiększonego na nich zapotrzebowania**.

Stanem zwiększonego zapotrzebowanie na GKS jest infekcja, duży wysiłek fizyczny, silny stres, operacje, zabiegi bez zastosowania osłony steroidowej, czy wreszcie odwodnienie.

## LECZENIE PRZEŁOMU NADNERCZOWEGO

**Leczenie** przelomu nadnerczowego należy **rozpocząć natychmiast, nie czekając na wyniki badań krwi**.

Nawet w wypadku wątpliwości diagnostycznych **mniejszym błędem jest niepotrzebne podanie Hydrokortyzonu, niż jego zaniechanie**.

**Jest to stan krytyczny,  
zagrożający życiu!  
Wymaga natychmiastowego  
leczenia!**



Stowarzyszenie na rzecz osób  
z **chorobą Addisona**  
i **niedoczynnością nadnerczy**

## SCHEMAT POSTĘPOWANIA W PRZEŁOMIE NADNERCZOWYM

### STAN NAGŁY

- Zabezpiecz dostęp do żyły igłą o jak największej średnicy
- Pobierz krew do oznaczenia stężenia NA, K, glukozy, ACTH i kortyzolu. Konieczna jest częsta kontrola stężenia elektrolitów (*przede wszystkim sodu*) i powolnego wyrównywania przewlekłej hiponatremii.

### NIE CZEKAJ NA WYNIKI, ROZPOCZNIJ LECZENIE

- Podaj natychmiast **100 mg Hydrokortyzonu** i.v. lub i.m., a następnie 50-100 mg i.v. co 6 godzin przez 48 h.
- **Rozpocznij wlew 2000-3000 ml roztworu 0,9% NaCl + glukozy** i kontynuuj przez 48 h.
- Rozważ zastosowanie antybiotyku o szerokim spektrum działania.

### PO STABILIZACJI STANU PACJENTA

- Odstaw nawodnienie dożylnie i wprowadź fludrokortyzon (najczęściej 100 µg/24 h), ale nie zawsze jest to konieczne.
- Stopniowo (3-4 dni) zmniejszaj dawki hydrokortyzonu do dawki substytucyjnej.
- Szukaj infekcji, lub innej przyczyny, która mogła wywołać przelom.

### PO OPANOWANIU PRZYCZYNY WYSTĄPIENIA PRZEŁOMU I TRWAŁEJ POPRAWIE STANU PACJENTA:

- Stopniowe (2-3 dni) zmniejszenie dawki Hydrokortyzonu do dawki substytucyjnej.
- Odstawienie 0,9% NaCl, ale włączenie Fludrokortyzonu.
- Pacjenci leczeni hydrokortyzonem > 50 mg nie wymagają podaży fludrokortyzonu.

## DIAGNOSTYKA

Choć rozpoznanie niedoczynności kory nadnerczy nie powinno być trudne, to rzadkość schorzenia sprawia, że u **co drugiego pacjenta rozpoznaje się schorzenie dopiero w chwili przelomu**.

**Medyku zachowaj czujność, dzięki niej,  
uratujesz komuś z nas życie!**

„Przelom nadnerczowy” Lucyna Papierska Borgis - Postępy Nauk Medycznych 4/2006, s. 140-143  
„Przelom nadnerczowy” Urszula Ambroziak <https://podyplomie.pl/wiedza/stany-nagle/289/przelom-nadnerczowy>  
„The Approach to the Adult with Newly Diagnosed Adrenal Insufficiency” Wiebke Arlt - J Clin Endocrinol Metab, April 2009, 94(4):1059–1067 [jcem.endojournals.org](http://jcem.endojournals.org)