



SITUAZIONE A RISCHIO DI VITA CRISI ADDISONIANA/COMA : INSUFFICIENZA SURRENALICA ACUTA

Vi preghiamo di prestare al mio Paziente.....
affetto da **Morbo di Addison**, un'assistenza medica immediata.
Senza un trattamento medico urgente qualunque grave trauma o malattia può
causare una crisi surrenalica, che può portare, in breve tempo, ad una grave
ipotensione od un pericoloso shock ipovolemico. Comunque, se avete qualche dubbio
o se il paziente è ipoteso, sonnolento o con segni di collasso periferico, vi preghiamo
di predisporre un immediato ricovero ospedaliero.
Il trattamento necessario per prevenire uno shock ipovolemico nel mio paziente è il
seguente:

- **100 mg di idrocortisone ¹⁾ endovena** (preferibilmente) **o intramuscolo**
- **Infusione di soluzione fisiologica per via endovenosa.**

Dopo questo trattamento il paziente necessiterà di un monitoraggio continuo fino a
quando la pressione arteriosa e gli elettroliti non si saranno stabilizzati.
Quindi, avrà bisogno di ulteriori:

- **100 mg di idrocortisone ogni 6 ore per via endovenosa o 5-10 mg/ora,**
mediante infusione per pompa.
- **Infusione di soluzione fisiologica per via endovenosa.**

Generalmente, queste alte dosi di cortisone portano dopo 24-72 ore un netto
miglioramento della situazione generale e la terapia endovenosa può essere sostituita
da una terapia di mantenimento per via orale. Infine, vi preghiamo di assicurarvi che il
paziente sia adeguatamente compensato dalla terapia sostitutiva steroidea per via
orale prima di dimetterlo.

Il mio paziente può fornirvi inoltre documento medico che certifichi il suo stato di
salute generale e la sua situazione surrenalica.

Il mio paziente soffre inoltre delle seguenti patologie che debbono essere monitorate	Il mio paziente attualmente assume i seguenti farmaci
.....
.....

Se non siete in grado di contattarmi per avere conferma dei dettagli anamnestici del
mio paziente o in caso abbiate bisogno di ulteriori informazioni per trattare
l'insufficienza surrenalica , vi prego di contattare urgentemente un endocrinologo
ospedaliero.

Nome Medico.....
Indirizzo studio.....
Tel. studio **Tel. emergenze**

1) idrocortisone sodio fosfato o idrocortisone sodio succinato, 100 mg. Da notare che l'idrocortisone
acetato NON deve essere usato a causa della sua formulazione microcristallina a rilascio lento. Far
attenzione di somministrare il cortisone in bolo in un intervallo di almeno 10 minuti onde evitare lesioni
vasali.