

## Guía Informativa Pública



# ***Consejos e Información específica para personas con insuficiencia suprarrenal, síndrome de Cushing, etc. y COVID-19***

Facilitados por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)  
Y por la doctora Valassi

*Guía Pública 0012 (GP012) – Versión 2.0  
Información actualizada a fecha 23/04/2020*

Adisen es una asociación sin ánimo de lucro, compuesta por pacientes, familiares, cuidadores, y personas interesadas en las enfermedades que incluye.

Nuestra intención es la de ayudar y apoyar a las personas afectadas, facilitando información y difundiendo la existencia y conocimiento de estas enfermedades entre los afectados y los profesionales del sector sanitario.

El 2019-nCoV, COVID-19, conocido mundialmente como el coronavirus de Wuhan, preocupa a muchas personas. En esta guía, te proporcionamos los consejos facilitados por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) para personas con insuficiencia suprarrenal y COVID-19, así como información específica sobre el COVID-19 para personas con insuficiencia suprarrenal, el síndrome de Cushing, etc., facilitados por la doctora Valassi.

La información obtenida procede de fuentes fidedignas, no obstante, recordamos que esta información no sustituye a tu médico ni debe considerarse definitiva, ya que siempre debes consultar con tu especialista y no cambiar el tratamiento sin su supervisión.

La información facilitada a través de esta guía es sin ánimo de lucro y con la única intención de difundir la información que existe actualmente sobre el virus **COVID-19** y su efecto en las personas que padecen insuficiencia suprarrenal.

## ¿QUÉ TIENES QUE SABER DEL COVID-19 SI ERES UNA PERSONA CON INSUFICIENCIA SUPRARRENAL?

Si eres una persona con insuficiencia suprarrenal, la información siguiente te ayudará a prepararte y a ayudarte a prevenir la propagación de COVID-19, así como a cuidarte en el supuesto de que te vieras afectado/a:

### Personas asintomáticas

Sigue tomando tus **medicamentos habituales** recetados.

Asegúrate de que **dispones de la medicación necesaria para al menos 14 días y de reserva para situaciones de estrés**, para el supuesto de necesitar aislamiento o cuarentena.

Si sabes cómo utilizar un kit de emergencia para administración intramuscular/subcutánea de corticoides, asegúrate de que tienes en casa todo el material necesario para su uso: una ampolla de 20 mg de metilprednisolona<sup>1</sup> (Urbason®), de 100 mg de hidrocortisona<sup>1</sup> (Actocortina®) o de 4 mg de dexametasona<sup>1</sup> (Fortecortin®), sus diluyentes y jeringas. En caso contrario, asegúrate de que tienes suficiente medicación de reserva (Hidroaltesona, Prednisona, Dacortin) o el que sea tu corticoide habitual), contando con la posibilidad de que tengas que incrementar la dosis diaria si te pones enfermo/a.

Lleva siempre contigo la **tarjeta de emergencia o un identificador de urgencia** para que sea encontrado por el personal sanitario en caso de crisis suprarrenal y en la que se detalle el diagnóstico de insuficiencia suprarrenal y que en el caso de urgencia se deben administrar glucocorticoides.

### TARJETA DE EMERGENCIA PARA CRISIS SUPRARRENAL

*Recuerda que puedes conseguir tu tarjeta de emergencia en crisis suprarrenal impresa en PVC en tu domicilio.*

Para más información, visita:  
<https://www.adisen.es/recursos/tarjeta-de-emergencia/>

### IDENTIFICADOR CON CÓDIGO QR

*Para informar acerca de tu enfermedad(es), tratamiento(s), medicación de urgencia, alergias, avisar a un familiar o amigo en caso de emergencia, etc., te recomendamos el uso de un identificador con código QR (pulsera, colgante, pegatina, etc.).*

Para ampliar información, visita:  
<https://www.adisen.es/identificador-con-codigo-qr/>



**Lávate las manos con agua y jabón regularmente**, especialmente al entrar en casa, antes de comer o beber y después de usar el baño y sonarte la nariz, toser o estornudar.

Si no hay agua y jabón disponibles, usa un desinfectante a base de alcohol con al menos un 60% de alcohol.

Cúbrete la nariz y la boca al **toser o estornudar** con un pañuelo desechable o un **codo flexionado**, luego tira el pañuelo a la basura.

**Evita tocarte los ojos, la boca o la nariz** cuando sea posible.

Sigue las indicaciones de la administración y de los profesionales sanitarios en cuanto a la necesidad de permanecer en tu domicilio.

Limpia y desinfecta cualquier objeto y superficie que se toque con frecuencia.

No compartas alimentos, vasos, toallas, pañuelos, etc.

**Trata de evitar el contacto con cualquier persona que presente síntomas de enfermedades respiratorias**, como tos o fiebre.

**La actividad física en tu domicilio es fundamental**, al menos 2-3 horas a la semana. Recuerda combinar ejercicios tipo aeróbico (bicicleta estática), con ejercicios de fuerza (pesas, goma elástica, empujar contra resistencia).



## Si presentas síntomas

Si presentas **síntomas como fiebre, tos o dificultad para respirar, especialmente si crees que puedes haber estado expuesto al COVID-19**, llama a los [teléfonos habilitados](#) y contacta con un profesional de la salud. Indica al profesional que tienes insuficiencia suprarrenal y el tratamiento completo que estás recibiendo, para que te puedan aconsejar si precisas algún cambio en la medicación.

Puedes [consultar](#) el decálogo sobre cómo actuar en caso de tener síntomas COVID-19.

Explica cualquier síntoma, viaje reciente o posible exposición al COVID-19. El profesional de la salud te informará si necesitas desplazarte o realizarte la prueba de COVID-19.

**Si no consigues contactar telefónicamente con los teléfonos habilitados, ¿cuándo debes desplazarse a un centro sanitario - centro de atención primaria?**

Si tienes dificultad respiratoria o sensación de gravedad.

Si vomitas repetidamente (no puedes contener ningún alimento o bebida durante más de seis horas), ya que podrías deshidratarte.

Si tienes diarreas repetidamente más de 1-2 días, ya que podrías deshidratarte.

**Si tienes insuficiencia suprarrenal y presentas la infección del COVID-19, debes seguir los pasos siguientes:**

**Aumenta la pauta de tratamiento con glucocorticoides** (hidroaltesona, prednisona, metilprednisolona, dexametasona) según las indicaciones para días de enfermedad/estrés que has recibido de tu médico especialista. Generalmente este aumento es al menos el doble o triple de la dosis habitual oral. Si se trata de una situación grave debes administrarte inmediatamente una dosis intramuscular o subcutánea.

**Bebe líquido extra e intenta comer de manera normal.** Bebe más de 2,5 litros de líquidos al día para prevenir la deshidratación, preferiblemente líquidos con electrolitos (bebidas isotónicas). Si no puedes ingerir alimentos será necesario que tomes bebidas azucaradas.

**Si no dispones, o no recuerdas las indicaciones para ajustar la pauta de hidroaltesona, te aconsejamos que sigas las recomendaciones siguientes:**

**Pauta de ajuste de la medicación, según la gravedad de la enfermedad**

**Enfermedad leve<sup>2</sup>: Síntomas leves de enfermedad y temperatura no superior a 37.5°C:**

No es necesario aumentar la dosis de hidroaltesona, a menos que, por tu experiencia previa, sepas que un aumento de dosis te ayuda a recuperarse más rápidamente. En ese caso, toma una dosis extra de 2.5-10 mg de hidrocortisona por día (fraccionado o no) durante los días de enfermedad.

**-Enfermedad moderada<sup>2</sup> que necesita reposo o que requiere antibiótico, o enfermedad con fiebre entre 37.5°C y 38.5°C o vómitos y/o diarreas ocasionales/eporádicos:**

Toma inmediatamente una dosis extra de 10-20 mg de hidrocortisona. Toma doble dosis fraccionada a lo largo del día, con una dosis diaria de al menos 20-10-10 mg de hidrocortisona. Debes mantener esta pauta mientras dure la enfermedad. Aumenta la ingesta de líquidos con electrolitos (bebidas isotónicas). Si la fiebre continúa durante más de 48 horas ponte en contacto con tu médico de familia, y comunica que tienes insuficiencia suprarrenal.

**-Enfermedad severa con vómitos continuados, diarrea líquida continuada (1-2 por hora), desorientación, disminución o pérdida de conciencia:**

Inyecta 20 mg metilprednisolona (Urbason Soluble, Metilprednisolona Normon® etc.) o 4 mg de dexametasona (Fortecortin®) intramuscular o 100 mg hidrocortisona (Actocortina®) intramuscular o subcutánea (*dosis indicada si eres mayor de 6 años. Para otras edades, comprueba la tabla en la siguiente página*).

Llama al 112 (tú o alguien que te auxilie).



Dosis de hidrocortisona para administrar por vía intramuscular en caso de crisis suprarrenal.

Menores de 1 año: 25 mg IV o IM

1 – 6 años: 50 mg IV o IM

Mayores de 6 años: 100 mg IV o IM

\*E infusión con suero fisiológico IV

## **REFERENCIAS**

1

Dosis para mayores de 6 años. Para otras edades, consultar tabla publicada en esta misma página 6.

2

Tener presente que es posible que la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición haya mencionado esta pauta posiblemente ajustada a mayores de 6 años. Para otras edades, consultar con un médico.

**Consejos elaborados por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**

**Autores:** Grupo AdrenoSEEN. Área de Neuroendocrinología SEEN

## **INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE EL COVID-19 PARA PERSONAS CON INSUFICIENCIA SUPRARRENAL**

De momento no se han publicado datos que demuestren una aumentada vulnerabilidad de los pacientes con insuficiencia suprarrenal ante la infección por Covid-19. Sin embargo, se conoce que, tanto los pacientes con enfermedad de Addison (insuficiencia suprarrenal primaria) como los que tienen hiperplasia suprarrenal congénita, tienen un riesgo ligeramente mayor de contraer infecciones en comparación con la población general. Además, los pacientes con insuficiencia suprarrenal afectados por el Covid-19 requerirían medidas terapéuticas adicionales cuando se encuentren gravemente enfermos (inyección e infusión de esteroides) para evitar una crisis suprarrenal. Por todo ello, se recomienda seguir estrictamente las normas de distanciamiento social para no ser contagiados y evitar, en el mismo tiempo, la transmisión del virus a otras personas.

En particular, se recomienda:

- Trabajar desde casa
- Evitar mezcla social
- Utilizar los recursos en red para acceder a los servicios esenciales (supermercados, centros de atención primaria, etc.)
- No invitar a casa familiares o amigos
- No utilizar transporte público

- Contactar con el propio médico por vía telemática o telefónica

Aumentar la dosis de glucocorticoides no reduce el riesgo de ser contagiado y, por lo tanto, no es recomendable modificar la pauta como medida preventiva.

Cuando se manifiesten los síntomas, es imprescindible aplicar las “normas para los días de enfermedad” (“Sick day rules”) <https://doi.org/10.1530/EC-16-0054> :

- 1) Doblar la dosis habitual de glucocorticoides orales en caso de enfermedad asociada con fiebre que requiera descanso en la cama y/o antibióticos.
- 2) Administrarse glucocorticoides por inyección intramuscular durante vómitos o diarrea prolongados.

Es importante que los pacientes se pongan en contacto con el endocrinólogo de confianza para informarle de los síntomas y del cambio de dosis, y para recibir asesoramiento específico al respecto. Además, es recomendable asegurarse de tener en casa una reserva suficiente (que cubra al menos tres meses) de glucocorticoides orales y de hidrocortisona inyectable (guardados en un lugar seguro y fácilmente accesible de la casa) para respetar las normas de confinamiento adoptadas en muchos países ante la pandemia causada por el Covid-19.

Los pacientes deberían acudir al hospital solo en caso de urgencia, recordando llevar la pulsera y/o la tarjeta de emergencia para pacientes con insuficiencia suprarrenal.

## **INFORMACIÓN ESPECÍFICA SOBRE EL COVID-19 PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE CUSHING**

**Pacientes con síndrome de Cushing activa a la espera de la cirugía:** debido al estado de alerta causado por la difusión del virus Covid-19, las intervenciones que no son urgentes han sido pospuestas en la mayoría de los hospitales. Es importante que los pacientes continúen tomando los medicamentos recetados previamente para el control de las condiciones asociadas al exceso de cortisol, como diabetes e hipertensión. El endocrinólogo podría recomendar la toma de medicamentos que reduzcan/normalicen los niveles de cortisol y mejorar los síntomas hasta que los pacientes puedan operarse. Aunque es probable que un retraso de algunas semanas o meses no sea peligroso en la mayoría de los pacientes, hay que destacar que las personas con niveles elevados de cortisol tienen un riesgo de padecer infecciones más elevado que la población general.

Por lo tanto, es imprescindible que los pacientes cumplan de forma rigurosa con las normas de autoconfinamiento para minimizar el riesgo de ser contagiados por el Covid-19, así como por otros agentes infecciosos. Los pacientes deberían acudir al hospital o al laboratorio para realizar pruebas diagnósticas solo cuando su endocrinólogo lo considere necesario.

Además, deberían mantener un contacto estricto con su endocrinólogo (por teléfono o bien por email) para que este pueda monitorizar constantemente su estado y valorar en cada momento un posible empeoramiento de los síntomas.

**Pacientes con síndrome de Cushing en remisión, recién operados:** Los pacientes que han sido operados recientemente (hace 3-6 meses) por el síndrome de Cushing y tienen niveles normales de cortisol (remisión), con o sin tratamiento sustitutivo con dosis fisiológicas de glucocorticoides, podrían aún tener un riesgo de infección ligeramente aumentado en comparación con la población general. Es importante respetar las normas de distanciamiento social descritas anteriormente y mantenerse en contacto con el propio endocrinólogo para que el mismo pueda proporcionar los consejos adecuados en cada caso y modificar el tratamiento sustitutivo según precise.

**Pacientes con síndrome de Cushing en remisión a largo plazo:** Los pacientes que fueron operados hace más de 1 año y que siguen con niveles normales de cortisol desde entonces, no deberían tener un riesgo más elevado de infección, porque su sistema inmune ya se recuperó. De todas formas, es importante cumplir con las normas de distanciamiento social vigentes en cada país.

En caso de **hipopituitarismo concomitante**, los pacientes deberían tomar las dosis sustitutivas habituales de hormonas.



Los pacientes que presentan insuficiencia suprarrenal junto con otros déficits hormonales y que, por cualquiera razón, no hayan podido tomar el tratamiento glucocorticoide durante algunos días, no deberían tomar levotiroxina ni hormona de crecimiento.

Los pacientes con diabetes insípida deberían asegurarse de tener una provisión de desmopresina suficiente para tres meses, e hidratarse adecuadamente en caso de fiebre y/o diarrea.

***Información específica elaborada por:***

**Autora:** Dra. E. Valassi – Centro de Investigación para Enfermedades de la Pituitaria (CIBERER). Barcelona. España.



Adisen es una entidad sin ánimo de lucro, compuesta por pacientes, familiares, y personas interesadas en las enfermedades que representa la asociación.

### *Enfermedades representadas en Adisen*

Acromegalia  
 Adenoma pituitario  
 Adenoma suprarrenal  
 Addison, enfermedad de  
 Addison-Schildern, síndrome de  
 Adrenoleucodistrofia  
 Cansancio suprarrenal o hipoadrenia  
 Cushing, enfermedad de  
 Cushing, síndrome de  
 Deficiencia de la hormona del crecimiento –  
 Adultos  
 Deficiencia de la hormona del crecimiento –  
 Niños/as  
 Deficiencia Factor Crecimiento tipo Insulina I,  
 IGF-1  
 Diabetes Insípida  
 Diabetes mellitus de tipo 1  
 Diabetes mellitus de tipo 2  
 Displasia Septo-Óptica  
 Fatiga adrenal o fatiga suprarrenal  
 Gigantismo pituitario  
 Hiperpituitarismo  
 Hiperplasia Suprarrenal Congénita  
 Hipoadrenalismo  
 Hipoplasia Suprarrenal Congénita  
 Hipoadrenia  
 Hipoadrenia no addisoniana  
 Hipoadrenia subclínica  
 Hipoaldosteronismo  
 Hipopituitarismo  
 Hipoplasia del Nervio Óptico  
 Infarto de la pituitaria  
 Insuficiencia suprarrenal primaria  
 Insuficiencia suprarrenal secundaria  
 Insuficiencia suprarrenal terciaria  
 Morsier, síndrome de  
 Neoplasia endocrina múltiple de tipo 1  
 Neoplasia endocrina múltiple de tipo 2  
 Panhipopituitarismo  
 Pseudohipoaldosteronismo  
 Sheehan, síndrome de  
 Silla turca vacía, síndrome de  
 Tumor/Adenoma en la pituitaria

Adisen se creó en el año 2009 y se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones: Grupo 1º / Sección 1ª, con el Número Nacional: 606773 del Ministerio del interior.



Española de Enfermedades Raras (FEDER), declarada de Entidad Pública, cuya labor ha sido reconocida por S.A.R., Doña Letizia, en el Senado (Reina Consorte de España).



y a la red europea de Addison, formando parte de Euroadrenal Network, entre otros.

Nuestro objetivo principal es apoyar e informar a las personas afectadas de la enfermedad de Addison y de las Otras Enfermedades Endocrinas que representamos, así como difundir el conocimiento de estas enfermedades, especialmente entre los profesionales sanitarios. Sin olvidarnos de orientar a las personas que aún no han sido diagnosticadas para que puedan lograr el diagnóstico y tratamiento que necesiten.

***Si quieres contactar con nosotros:  
 Por favor, utiliza nuestro***

***[formulario de contacto.](#)***

***Muchas gracias.***

## AVISO IMPORTANTE

*Te recordamos que no somos médicos y que, por lo tanto, nuestros comentarios no pueden sustituir la opinión de un especialista, profesional de la salud. No obstante, podemos ayudarte facilitando cierta orientación, y lo hacemos siempre con nuestra mejor intención, basándonos en nuestra amplia y extensa experiencia en estas enfermedades, el aprendizaje y estudio personal, la experiencia de otros muchos afectados, la opinión recopilada de especialistas tanto de España como de otros países a través de distintos medios...*

*La información contenida en esta guía está destinada exclusivamente para fines de educación general, y no pretende ser un sustituto de consejo médico profesional relativo a cualquier condición médica específica o pregunta. Siempre se debe buscar el consejo de un médico o de cualquier otro profesional de la salud para cualquier pregunta relacionada con alguna condición médica. Los diagnósticos y terapias específicas solo pueden ser obtenidos por el médico del lector. Cualquier uso de la información contenida en este libro es a discreción del lector. El autor y el editor niegan específicamente cualquier responsabilidad y toda responsabilidad que se derive directa o indirectamente por el uso o aplicación de cualquier información contenida en esta guía.*

*Por favor, ten en cuenta que gran parte de la información de esta guía está basada en la experiencia y estudio personal y en la consulta de bibliografía. Aunque el autor y el editor han realizado todos los esfuerzos razonables para lograr una precisión total del contenido, no asumen responsabilidad alguna por errores u omisiones. Si optaras por utilizar cualquiera de esta información, úsala de acuerdo a tu mejor criterio, y bajo tu propio riesgo.*

*Debido a que tu situación personal no coincidirá exactamente con los ejemplos en los que se basa esta información, debes ajustar el uso de esta información y las recomendaciones vertidas con objeto de adaptarlas a tu propia situación personal.*

*Esta guía no recomienda ni apoya ninguna prueba, productos, procedimientos, opiniones, u otra información que pueda ser mencionada en cualquier parte de la guía.*

*Esta información se proporciona con fines educativos, y la dependencia de las pruebas, productos, u opiniones mencionadas en la guía es exclusivamente por cuenta y riesgo del lector.*

*Todas las marcas, patentes, nombres de productos o características nombradas se supone son propiedad de sus respectivos dueños, y se utilizan solo como referencia. No existe respaldo implícito cuando se utilizan estos términos en esta guía.*

*La información facilitada a través de esta guía informativa es sin ánimo de lucro, con la única finalidad de difundir información y conocimientos sobre estos temas. No pretende sustituir a tu médico. Si tienes alguna duda con respecto a tu tratamiento, enfermedad, efectos secundarios, etc., recuerda que siempre debes consultar y seguir las indicaciones de tu médico de familia o especialista.*



**GUÍA INFORMATIVA *Pública***  
**GP012**

**Consejos para personas con  
insuficiencia suprarrenal  
y COVID-19**

*Versión 2.0*