

¿ENFERMEDAD DE CUSHING O SÍNDROME DE CUSHING?

**Guía informativa pública
GP0013**



Adisen
Asociación Nacional de Av
y Otras Enfermedades End

8 de Abril de 2021

Adisen

Contenido

Presentación	3
Introducción	4
¿Cuáles son sus síntomas?	4 – 5
¿Cómo diagnosticarla?	5 – 6
¿Qué es el cortisol?	5
Tratamiento	6
¿Qué son las glándulas suprarrenales?	6
¿Qué es la glándula pituitaria?	7
Preguntas y respuestas	7 – 8
Ampliar información	9

Presentación

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

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.

Esta guía ha sido elaborada con la intención de ayudarte en la comprensión de algunos de los términos con los que puedes encontrarte durante el manejo de tu enfermedad.

La información obtenida procede de fuentes fidedignas y ha sido traducida de otros idiomas para que puedas acceder a ella. 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 y conocimiento acerca del **síndrome de Cushing y de la enfermedad de Cushing**.

Puede que no te sientas identificado con toda la información que se transcribe, pero esperamos que te ayude a comprender tu enfermedad y que te ofrezca una base para que puedas comunicarte mejor con tu médico de familia y especialista.

Introducción

Harvey Williams Cushing, un prestigioso neurocirujano americano, describió el primer paciente con la enfermedad de Cushing en 1912. Una enfermedad que, excepto los casos provocados por la toma de corticoides, hoy en día sigue considerándose como una enfermedad poco frecuente, ya que afecta a unas 10 personas por cada millón de habitantes al año.

Cualquier condición que provoque un exceso de cortisol en el organismo desencadena un síndrome de Cushing.

Cuando existe un tumor (adenoma) en la glándula pituitaria (o glándula hipófisis) que segrega un exceso de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) y, en consecuencia, de cortisol, entonces, este síndrome de Cushing se conoce como enfermedad de Cushing.



¿Cuáles son sus síntomas?

A continuación, explicamos algunos de los síntomas y signos que podrían presentarse, pero no es necesario manifestarlos todos al mismo tiempo.

Obesidad central. Normalmente, se caracteriza por un aumento de grasa en el centro del cuello, pecho y abdomen, que suele contrastar con la atrofia muscular en las extremidades. En general, la cara suele tener aspecto redondo y puede desarrollarse joroba en la parte superior de la espalda, aunque a menudo con brazos y piernas normales, consecuencia de una

acumulación de grasa en la región bitemporal.

Adelgazamiento de la piel.

Estrías (en muslos y abdomen) que suelen ser de más de 1 centímetro y color rojo intenso o morado.

Debilidad/cansancio.

Tensión arterial alta.

Dolor de cabeza.

Problemas de visión.

Sed/micción excesiva.

En las mujeres: exceso de vello en la cara, abdomen y piernas (conocido como hirsutismo); atrofia mamaria y periodos menstruales irregulares.

En los hombres: dificultad para mantener relaciones sexuales (disfunción eréctil) y disminución del

volumen testicular.

Diabetes mellitus.

Acné.

Dolor en los huesos y/o osteoporosis, así como facilidad para sufrir fracturas en los huesos.

Edemas.

Hinchazón de pies y piernas.

Infecciones frecuentes.

Pérdida de fuerza muscular.

Facilidad para que salgan *moratones* en el cuerpo (hematomas).

Cólicos nefríticos.

Impotencia/infertilidad.

Alteraciones psíquicas como ansiedad, irritabilidad y depresión.

Insomnio.

Disminución en la capacidad de concentración.

Mala memoria a corto plazo.

Memoria limitada.

¿Cómo diagnosticar?

Los cambios característicos en el cuerpo, la tensión arterial alta, diabetes mellitus y especialmente las estrías de color rojo intenso o morado, ayudan a sospechar de un síndrome de Cushing, sin embargo, diagnosticar el síndrome o la enfermedad de Cushing no es fácil. Los síntomas son tan variados que podrían ser el resultado de cualquier otra enfermedad o desorden. Además, no es posible basarse solo en los síntomas para diagnosticarla.

Es posible que estos síntomas hagan sospechar que existe, pero siempre es necesario hacer pruebas específicas para determinar si existe un exceso de cortisol o de ACTH, así como el motivo que lo esté provocando, confirmando si la causa es la enfermedad de Cushing (es decir, un adenoma/tumor en la

¿Qué es el cortisol?

El cortisol es una hormona producida por las glándulas suprarrenales y es vital para vivir. Es la hormona anti-estrés más importante de nuestro organismo. Desempeña funciones importantes como, entre otras, regular la tensión arterial y la función cardiovascular, así como regular el uso de las proteínas, carbohidratos y grasas. Además, protege al cuerpo de un cansancio excesivo. Entre sus funciones principales se incluye que:

- ayuda a equilibrar la tensión arterial;
- ayuda a regular el sistema inmunológico;
- equilibra el efecto de la insulina para mantener un nivel de azúcar en sangre normal;
- ayuda al cuerpo a responder al estrés.

Tanto demasiada cantidad de esta hormona, como demasiado poca puede ser peligroso. Sin una producción y equilibrio adecuados de las hormonas, no es posible sentirse saludable. Y, lo más importante, algunas son esenciales para vivir.

pituitaria) o no.

Se harán análisis de sangre adicionales y estudios por imágenes (como, por ejemplo, resonancia magnética o tomografía computarizada del abdomen o de la pituitaria).

Tratamiento

El tratamiento depende de la causa que ha producido un exceso de cortisol en el organismo y su propósito es el de disminuir el nivel alto de cortisol que hay en el cuerpo. No hay que olvidar que, a largo plazo, los efectos secundarios de un nivel alto de cortisol pueden llegar a ser graves.

La primera opción de tratamiento ante un adenoma en la glándula pituitaria es su extracción quirúrgica. Si no es posible o, si no se retira en su totalidad, puede aplicarse radiación, extirparse las glándulas suprarrenales, o utilizar medicamentos para inhibir la producción de cortisol y controlar las otras enfermedades o desordenes que existan.

Cuando se extrae un adenoma de la glándula pituitaria, según el tipo de cirugía realizada, es posible desarrollar insuficiencia suprarrenal, del mismo modo que si se extirpan las glándulas suprarrenales, siendo necesario tomar medicamentos hormonales durante el resto de la vida.

¿Qué son las glándulas suprarrenales?

Las glándulas suprarrenales, o glándulas adrenales, son dos estructuras pequeñas que forman parte del sistema endocrino.

Se trata de dos estructuras triangulares, situadas encima de cada uno de los riñones.

Estas glándulas principalmente son responsables de producir las hormonas que regulan el metabolismo, el funcionamiento del sistema inmunológico, el equilibrio de agua-sal en la corriente sanguínea, la tensión arterial, y también ayudan al cuerpo a responder al estrés.

Producen hormonas que son esenciales para vivir.



¿Qué es la glándula pituitaria?

La glándula pituitaria, conocida también como hipófisis, es una glándula endocrina del tamaño de un guisante. Una estructura pequeña situada a los pies del hipotálamo y en la base del cerebro. Se encuentra unida por un tallo, una pequeña cavidad ósea conocida como silla turca, al hipotálamo, la zona del cerebro que controla esta función. Está compuesta por dos lóbulos: la adenohipófisis, o lóbulo anterior, y la neurohipófisis, o lóbulo posterior.

La pituitaria es referida como la glándula madre porque desempeña un papel importante en el sistema endocrino, junto con las demás glándulas endocrinas, controlando numerosas hormonas del organismo.

Aunque una enfermedad o desorden en la pituitaria se considera como una enfermedad rara debido a que afecta a un número mínimo de población, no por ello carece de importancia. Posiblemente muchos médicos no habrán visto a ningún paciente en su carrera profesional con esta condición, sin embargo, reconocer los síntomas, saber diagnosticarla y tratarla, resulta imprescindible para evitar complicaciones importantes en el paciente que lo sufre y que incluso puede llegar a perder la vida si no es tratado a tiempo.

"Es importante saber la diferencia entre síndrome y enfermedad de Cushing ya que los tratamientos son muy diferentes".

Preguntas y Respuestas

Si sospecho que puedo tener un exceso de cortisol, ¿a qué especialista médico debería acudir?

A un endocrinólogo. Un endocrinólogo es un médico especializado en trastornos hormonales.

El síndrome y la enfermedad de Cushing son poco frecuentes y, a menudo, complejos para diagnosticar y tratar. Lo mejor será un endocrinólogo especializado y, posiblemente, junto con un buen neurocirujano. En el caso de que no se disponga de un endocrinólogo, puedes acudir a un internista.

Hace años tuve la enfermedad de Cushing y me extirparon un adenoma (tumor) en la pituitaria. Ahora tengo que seguir una

terapia de reemplazo hormonal con corticoides. ¿Por qué?

En muchas ocasiones, tras una cirugía de este tipo en la glándula pituitaria, es posible desarrollar una insuficiencia suprarrenal que requiere tomar una terapia de reemplazo hormonal con corticoides (y, posiblemente otros suplementos hormonales más).

La insuficiencia suprarrenal puede ser temporal o permanente.

¿Me sentiré mejor después de una operación en la glándula pituitaria para quitarme el tumor?

Prácticamente todos los síntomas de la enfermedad de Cushing son reversibles. Además, cuando los niveles de cortisol se equilibran o disminuyen, la obesidad mejora, el apetito vuelve a ser más normal, y también pueden mejorar condiciones como la diabetes mellitus o la tensión arterial alta.

¿Si tengo un nivel alto de cortisol significa que tengo un tumor?

No. El nivel alto de cortisol en el organismo puede ser debido a distintas causas. No siempre es por un adenoma en la pituitaria o en las glándulas suprarrenales.

¿Pasaría algo si no me trato el síndrome de Cushing?

Si el síndrome de Cushing no se trata de la forma adecuada puede llegar a ser mortal. La buena noticia es que, la mayoría de las personas con el síndrome reciben tratamiento y se curan, siendo su expectativa de vida normal.

En ocasiones, por desgracia, el tratamiento no permite que la persona puede disfrutar del mismo estado de salud que tenía antes.

¿Qué tratamiento es el más adecuado para mí?

El tratamiento depende de la causa que provoca el exceso de cortisol en tu organismo.

Medicamentos. Si la causa de tu exceso de cortisol es que estás tomando corticoides para otro tipo de trastorno o enfermedad, tu médico irá disminuyendo la dosis lentamente y te dirá

qué otro medicamento tomar en su lugar. Si no puedes dejar de tomar este glucocorticoide, te controlará con mayor frecuencia y tratará los síntomas. Lo mejor que puedes hacer es tomar la dosis mínima que necesites.

Tumor suprarrenal u otros tumores. Si el tumor se encuentra en una o en las dos glándulas suprarrenales, se extraerán. Con las dos glándulas extraídas, tendrás insuficiencia suprarrenal y la necesidad de tomar un tratamiento de reemplazo hormonal de por vida. Con una glándula extraída, durante un año se intentará conseguir que la otra cumpla ambas funciones. De lo contrario, se considerará que tienes insuficiencia suprarrenal.

¿El síndrome de Cushing puede causar cáncer?

Algunos tumores malignos y benignos causan el síndrome de

Cushing. En algunos casos, con menor frecuencia, estos tumores se pueden propagar a otras partes del cuerpo si no son detectados y tratados a tiempo. Pero, se desconoce si el síndrome de Cushing puede aumentar las posibilidades de desarrollar cáncer.

¿El síndrome de Cushing podría impedir que tenga hijos/as?

Si un integrante de una pareja tiene el síndrome de Cushing, podría afectar a su fertilidad, por lo que es necesario estudiar el caso en profundidad.

¿El síndrome de Cushing tiene algún efecto en el embarazo?

El síndrome de Cushing puede tener efectos graves y potencialmente mortales, tanto para la madre como para el feto durante el embarazo. Recomendamos consultar con un especialista.

Para ampliar información y recibir apoyo:



**CONTACTA
CON
NOSOTROS**

<https://www.adisen.es/contacto/>

o escribenos a:

info@adisen.es

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 esta guía 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

GP0013

¿Enfermedad de Cushing o Síndrome de Cushing?