

¿Enfermedad de Cushing o síndrome de Cushing? GP013

¿ENFERMEDAD DE CUSHING O
SÍNDROME DE CUSHING?

Guía informativa pública
GP0013

 **Adisen**
Asociación Nacional de Addison
y Otras Enfermedades Endocrinas

**Guías informativas públicas gratuitas publicadas por
Adisen, Asociación Nacional de Addison y Otras Enfermedades Endocrinas**

 **Adisen**

**Asociación Nacional de Addison
y Otras Enfermedades Endocrinas**

Te ayudamos. Nunca estarás solo/a

Asociación Nacional de Addison y Otras Enfermedades Endocrinas

Adisen es una entidad sin ánimo de lucro nacional, pero que representa también a las personas hispanohablantes, residentes en cualquier país del mundo.

Adisen está compuesta por pacientes, familiares y personas interesadas en las enfermedades que representa la asociación.

La asociación se creó en el año 2009 y se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior de España.

Grupo 1º / Sección 1ª

Número: 606773

La asociación se encuentra asociada a la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) y a la Red Europea de Addison, formando parte también 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.

Acerca de esta guía informativa. La información contenida en esta guía está destinada exclusivamente para fines de educación general y no pretende ser el sustituto de consejo médico profesional relativo a cualquier condición médica específica o pregunta.

No somos médicos, por lo tanto, nuestros comentarios no pueden ni pretenden sustituir la opinión de un especialista, profesional de la salud. Siempre se debe buscar el consejo de un médico o del cualquier otro profesional de la salud para cualquier pregunta relacionada con alguna condición médica.

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 de esta guía 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 a tu mejor criterio y bajo tu propio riesgo.

Esta guía de ninguna manera debería ser considerada como consejo o recomendación. Toda información contenida es solo una opinión y se comparte solo con la esperanza de que sea de interés para pacientes y profesionales médicos.

Antes de probar medicamentos o terapias nuevas y antes de cambiar cualquiera de tus rutinas habituales, consulta con tu propio médico.

Recuerda que no podemos proporcionar el servicio de profesionales de la salud y no podemos ofrecer asesoramiento médico.

EN ESTA GUÍA

Introducción	4
¿Cuáles son los síntomas?	4 – 5
¿Cómo diagnosticar?	5 – 6
Tratamiento	6 – 7
Preguntas y Respuestas	7 - 12

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 pituitaria o no).

¿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.

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.

"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.

¿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.

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:



Por favor, apoya la labor de Adisen

Asóciate hoy mismo y disfruta de las ventajas de ser socio/a de Adisen

** Recibe nuestra revista bi-anual "Saber Más de Adisen", en tu domicilio*, con información actual de gran interés, experiencias personales y sugerencias para hacer que tu día a día sea más fácil y para que conozcas mejor tu enfermedad.

** Recibe nuestro pack de bienvenida gratuito.

** Accede a todos los servicios para socios/as que te ofrecemos.

Visita nuestra web para ampliar información al respecto.

[Servicios para Socios/as](#)

**La revista se publica impresa y digital. Se envía por correo solo a residentes en España.*

¿Cómo hacerte socio/a?

Visita nuestra web:

[Hazte Socio/a](#)

1. Rellena y envía el formulario de solicitud de alta como socio/a online.
2. Confirmado el pago de la cuota, recibirás una invitación para completar un cuestionario online y para enviarnos tu fotografía.

Una vez revisadas tus respuestas del cuestionario, nos pondremos en contacto contigo para ayudarte.

Estos pasos son imprescindibles para completar tu incorporación a la asociación y esenciales para averiguar qué ayuda necesitas exactamente, encauzando nuestra labor, según tus necesidades.

Adisen publica una amplia variedad de guías informativas para socios/as sobre las enfermedades que representa, su tratamiento, manejo, así como sobre otros asuntos de interés para tu bienestar y salud general.

Consulta la relación de guías informativas para socios/as que tenemos disponibles en estos momentos en nuestra web [AQUÍ](#).

Ponemos a disposición de nuestros socios/as un área privada donde acceder a más información, así como la posibilidad de recibir el [Manual del Paciente](#) que corresponda a su enfermedad endocrina.

Si necesitas contactar con nosotros, no dudes en hacerlo.

[Envíanos un mensaje ahora mismo](#) y te atenderemos lo antes posible.



**Asociación Nacional de Addison
y Otras Enfermedades Endocrinas**

Te ayudamos. Nunca estarás solo/a

[Web](#)

[Facebook](#)

[Contacta con nosotros](#)