



Anónimo

# Mecanismos de deficiencia del Cortisol

2003 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

Anónimo

# Mecanismos de deficiencia del Cortisol

## MECANISMOS DE DEFICIENCIA DE CORTISOL

	<b>ACTH ausente</b>	<b>ACTH presente</b>
Diagnóstico	Insuficiencia adrenal secundaria	Insuficiencia adrenal primaria
Causas	Esteroides exógenos, Enfermedad hipotalámica Enfermedad hipofisiaria	Falla adrenocortical (órgano final) Falla autoinmune Falla hemorrágica
Características	Kalemia normal Función mineralocorticoide normal (aldosterona)	Hiperkalemia Deficiencia aldosterona Hiperpigmentación

## EVALUACION DEL SINDROME DE CUSHING CON NIVELES SIMULTANEOS DE CORTISOL Y ACTH

CORTISOL 8 a.m.	ACTH 8 a.m.	DIAGNOSTICO POSIBLE
ALTO	BAJO	Secreción de cortisol independiente de ACTH: Adenoma adrenal o administración exógena de esteroides
NORMAL O ALTO	“NORMAL” O LEVEMENTE AUMENTADO	Enfermedad de Cushing
ALTO	ALTO	ACTH o CRH ectópico

TEST DE SUPRESION DE DEXAMETASONA (DXM)

TEST	CORTISOL SERICO	EXCRECION URINARIA DE 17-HO ESTEROIDES
DOSIS BAJA DE DXM (2 mg/24 hr)	Cortisol < 5 µg/dl a 8 a.m. después de 2 días de DXM	17-OH esteroides < 4 mg/24 hr
DOSIS ALTA DE DXM (8 mg/24 hr)	< al 50% del valor basal del Cortisol de 8 a.m.	Reducción > o = 50% de la excreción 17-OH esteroides

TEST PARA DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA ADRENAL

TEST	BASES FISIOLÓGICAS/ COMENTARIOS
Test de estimulación de ACTH (test de cosintropina) Metirapona	Evalúa la capacidad de respuesta del órgano final (corteza adrenal) Bloquea la 11-hidroxilación del 11- deoxicortisol, no hay retroalimentación y el eje completo se activa
Hipoglicemia inducida con insulina	Evalúa el eje completo frente a una situación de estrés

RESPUESTA AL TEST DE COSINTROPINA O TEST "RAPIDO" DE ESTIMULACION DE ACTH

CORTISOL	ALDOSTERONA	DIAGNÓSTICO	COMENTARIOS
Aumentado	Aumentado	Normal	
Disminuido	Disminuido	Insuficiencia adrenal primaria	Falla órgano final (enfermedad de Addison)
Disminuido	Aumentado	Insuficiencia adrenal secundaria	Esteroides exógenos Falla hipotalámica o

Aumentado	Disminuido	Deficiencia mineralocorticoide aislada	hipofisiaria Poco frecuente
-----------	------------	--	--------------------------------

---

**[Facilitado por la Universidad de Chile](#)**

Súmese como **[voluntario](#)** o **[donante](#)** , para promover el crecimiento y la difusión de la **[Biblioteca Virtual Universal](#)**.

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente **[enlace](#)**.

