



PROCOLES THERAPEUTIQUES

Insuffisance surrénalienne aiguë



DEFINITION :

Insuffisance de sécrétion des hormones corticosurréaliennes (Addison)

DIAGNOSTIC :

Signes cliniques :

- Pigmentation brune typique de la peau et des muqueuses
- Asthénie intense, douleurs diffuses (crampes, arthralgies, céphalées)
- Douleur abdominale haute, à type de colique, diarrhées, vomissements
- Agitation, torpeur, syndrome confusionnel, voire coma
- Hypothermie
- Hypotension, tachycardie
- Choc résistant au remplissage et aux amines

Biologie

- Hyponatrémie, hyperkaliémie
- Hypoglycémie +++
- Acidose métabolique, déshydratation extracellulaire
- Dosage de la cortisolémie et de l'ACTH

Signes de gravité :

Choc réfractaire

Hyperkaliémie (ondes T amples et pointues, élargissement QRS...)

PIEGES :

Y penser !

TRAITEMENT :

Oxygénothérapie : MHC QSP SpO₂ ≥ 95 %

Voie veineuse périphérique

Prélèvements : glycémie capillaire, dosage cortisol, ACTH

Si hypoglycémie :

Sérum glucosé 30 % QSP

Si hypotension :

Remplissage par cristalloïdes NaCl 9 ‰ ou Ringer®

Si état de choc :

Remplissage par HEA 50 ml / kg jusqu'à 2000 ml dans un 1^{er} temps, puis

Noradrénaline PSE 8 mg / 48 ml, débiter à 0,5 mg / h

Poursuite du remplissage par HEA jusqu'à 50 ml / kg, puis cristalloïdes si nécessaire

TRANSPORT :

Surveillance : paramètres vitaux

Position : décubitus dorsal, Trendelenburg

ORIENTATION :

Réanimation ou soins continus