

Steroidsubstitution i samband med sjukdom och kirurgi vid kortisolbrist hos vuxna

- Lindrigare sjukdomstillstånd
 - Dubblerad peroral glukokortikoiddos i samband med feber (< 39 grader), oförändrad **fludrokortison** dos. Kontakta läkare vid sjukdom över tre dagar, feber över 39° samt kräkningar/diarréer. Extra tillförsel av kortison/kortisol är inte alltid nödvändigt vid mindre kirurgiska ingrepp under lokalbedövning. Vid t ex tandextraktioner kan en extra tablett kortison/kortisol tas.
- Måttligt svåra sjukdomstillstånd
 - Ge **hydrokortison** 100 mg per dygn parenteralt eller per os i delade doser. Minska inom några dagar till underhållsdos när patienten förbättrats.
- Svår stress/svår sjukdom/kirurgi
 - Ge hydrokortison 200 mg per dygn i.v. till vuxna som infusion eller var 4-6 timme. Minska successivt med ledning av klinisk förbättring. Vid röntgenundersökningar som kontraströntgen av tarm, endoskopi eller angiografi; ge 100 mg hydrokortison i.v. just före undersökningen. Vid större kirurgi ges 100 mg hydrokortison i.v. före anesthesiinduktion och första dygnet totalt 200 mg hydrokortison. Dosen minskas successivt under några dygn ned till underhållsdos.
 - Observera särskilt risken vid gastroenterit (även utan feber), då en kombination av stress och uppräktade tabletter kan vara livshotande!