

## Viktig information om Addisons sjukdom!

Vissa undersökningar och ingrepp kan vara farliga för patienter med binjurebarksvikt om man inte tillför extra hydrokortison. Vid mindre ingrepp kan det räcka med att personen själv tar extra hydrokortison-tabletter, men ibland behövs mer och då i form av Solu-Cortef intravenöst alternativt intramuskulärt. Ibland behövs även dropp med koksaltlösning. Rådgör alltid med en endokrinolog vid dessa undersökningar:

- Koloskopi eller röntgen med kontrast.
- Endoskopi och gastroskopi.
- Vid operation.
- Mindre operation med lokal bedövning.
- Olycka med kroppsskada.

Om en Addisonsjuk kommer in med en allvarlig kroppsskada är det viktigt att personen snabbt får hydrokortison och dropp för att undvika chock. Vänta aldrig på provsvar. Ett brutet ben eller arm, liksom brännskada eller blödning, infektion, kräkning, influensa och maginfluensa kan snabbt få livshotande konsekvenser för en Addisonsjuk. Hydrokortison och dropp är extra viktigt, för att undvika en Addisonkris med cirkulationssvikt.

### Ladda ner vår broschyr från vår hemsida!

<http://www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/>

Ladda även ner vår Addison Guide app!

<http://www.addison.se>

Denna folder är framtagen av Svenska Addisonföreningen och faktagranskad av endokrinolog Jan Calissendorff.



## Kortisonbehandling är livsviktig för patienter med Addisons sjukdom även när de ligger på vårdavdelning.

Patienter med binjurebarksvikt som inte får ett regelbundet och tillräckligt tillskott av hydrokortison kan snabbt hamna i Addisonkris och avlida. Förloppet påskyndas dessutom av många sjukdomstillstånd och även av vissa undersökningar och ingrepp. Därför är det viktigt att noggrant observera patienter med binjurebarksvikt och rådgöra med endokrinolog.

Svenska Addisonföreningen  
[www.addison.se](http://www.addison.se)

### Orsak till binjurebarksvikt.

Binjurebarksvikt kan bero på olika saker som Addisons sjukdom, hypofysinsufficiens eller långvarig kortisonbehandling med hög dos. Gemensamt för patienter med binjurebarksvikt är att en kortvarig hög dos kortison inte medför biverkningar. Däremot kan för låg dos kan få katastrofala följder.

### Vid akutvård.

När en patient med Addisons sjukdom uppsöker akutvård, till exempel vid benbrott, hjärtproblem eller annan sjukdom måste man säkertställa att patienten får tillräckligt med hydrokortison och vätska. Det kan vara av stor vikt innan man tar sig an grundorsaken till det akuta besöket.

### Fräscha upp dina kunskaper när patienten läggs in!

Patienter med Addison är sällsynta. Därför är det viktigt att fräscha upp kunskaperna om binjurebarksvikt och kortisonbehandling hos all ansvarig personal i samband med att patienten läggs in på vårdavdelningen. Hämta din information på Svenska Addisonföreningens hemsida: [www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/](http://www.addisongruppen.se/for-lakare-sjukvardspersonal/)

### Viktigt att fråga hur patienten mår.

Ett enkelt, och effektivt, test för att bedöma korrekt hydrokortison-dos är att fråga patienten: ”Hur mår du just nu?”

### Vid Addisonkris.

Indikationer på omedelbar bolusdos av hydrokortison (Solu-Cortef) och NaCl dropp är: kräkning, lågt blodtryck och medvetlöshet. Indikationer på att kortison-dosen behöver justeras uppåt är yrsel, illamående, magsmärtor och huvudvärk. Rådgör alltid med endokrinolog angående dosering eller dosändring av kortisonet!

### Till ansvarig läkare

på vårdavdelning \_\_\_\_\_

Denna patient har \_\_\_\_\_ binjurebarksvikt och är beroende av ständig tillförsel av hydrokortison. Därför bör patienten stå under extra uppsikt.

Patientens namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Patientens normala dygnsdos är \_\_\_\_\_ mg \_\_\_\_\_

fördelat enligt följande schema:

kl \_\_\_\_ \_\_\_\_ mg kl \_\_\_\_ \_\_\_\_ mg kl \_\_\_\_ \_\_\_\_ mg

kl \_\_\_\_ \_\_\_\_ mg

Dygnsdosen hydrokortison kan komma att variera. Dosen måste justeras efter patientens behov. Patienten kan behöva mycket högre doser hydrokortison under vistelsen här på avdelningen. Dagsformen bestämmer kortison-dosen. Ett enkelt, och effektivt, test för att bedöma korrekt hydrokortison-dos är att fråga patienten: ”Hur mår du just nu?” Rådgör gärna med anhöriga som känner patienten.

### Rådgör med en endokrinolog vid dessa symptom!

• lågt blodtryck • huvudvärk • magvärk • illamående • yrsel  
Vid kräkning, trauma, feber och infektion behöver patienten mer kortison. Då kan det behövas Solu-Cortef 100 mg och dropp med koksaltlösning.