



**SVENSKA
ADDISONFÖRENINGEN**
Hjälp oss hjälpa

Medicinering vid Addisons sjukdom

Medicinering vid Covid-19



Som alltid vid Addisons sjukdom ökar man kortisondosen vid feber och infektion. Vid feber > 38 grader dubbel dos och feber > 39 tredubbel dos. Vid extra sjukdomskänsla utan feber kan dubbel dos rekommenderas. Vi svår Covid behövs Solu-Cortef och natriumdropp. Därutöver, extra "Covid-kortison", ges först efter ca 7 dagars sjukdom om prover visar att det finns onormal inflammation.

Medicinering vid Addisonkris



100 mg Solu-Cortef och dropp med saltlösning. Sedan 100 mg Solu-Cortef var 6:e timme tills patienten kan ta kortison oralt 2 x normal dos i 12 – 24 timmar och för att sedan långsamt trappa ner enligt gängse schema.

Medicinering varje dag



Hur man skall medicinera i vardagen är ett ständigt pussel. Vi är alla olika med olika behov och stresstolerans. Vi kan inte råda i individuella fall utan vi ger en allmän information. Vissa tar hydrokortison av olika fabrikat såsom Orion 10 mg, Orifarm 10 mg, Takeda 20 mg och licenspreparatet Mepha 10 mg. En del tar Plenadren 20 mg och som även finns i 5 mg. För barn finns Alkindi 1 mg, 2 mg och 5 mg och även APL motsvarande styrkor.

Somliga tar hydrokortisonet 2 - 4 ggr /dag utom de som tar Plenadren. Den skall endast tas på morgonen och skall räcka över hela dygnet.

Om patienten inte mår bra på ett hydrokortison bör man byta till ett annat märke.

Som princip är att stå på lägsta möjliga dos vilket innebär att man kan behöva öka på vid behov. Att öka sin dos vid extraordinära situationer under kortare perioder gör ingen skada.

Samtliga med binjurebarksvikt bör ha Solu-Cortef hemma. Det är ett hydrokortison som ges intramuskulärt. Intravenöst endast av sjukhuspersonal. Nu har ca 90 % Solu-Cortef hemma och de allra flesta har fått sprutträning. Vid en Addisonkris kan patienten själv eller en anhörig ge en spruta och sedan ringa ambulans. Det är mycket viktigt att patienten får saltdropp.

En normal dos hydrokortison: 15 – 30 mg hydrokortison per dag, fördelat på 2 – 4 ggr om dagen, med högsta dosen på morgonen. Om patienten tar något annat kortison än hydrokortison, se längst ner på sidan* – där hittar du en jämförelsetabell med andra kortison.

En normal dos Florinef: 0,05 – 0,2 mg per dag. En normal dos (Prasteron) DHEA: 10 – 50 mg per dag. Den normala kortisondosen är för normala förhållanden. För det mesta går det bra att hålla den normala dosen och patienten bör inte höja sin dos i onödan. Det är viktigt att patienten lär känna sin kropp och bara ökar när det behövs. Känner patienten sig riktigt dåligt går det självklart att höja dosen. Man kan även höja inför något som är stressande.

Florinef kan ökas om patienten svettas extra mycket av olika anledningar eller om blodtrycket ligger alldeles för lågt.

Medicinering vid sjukdom



Influensa / infektion

Vid influensa eller infektion med hög feber bör patienten uppsöka akuthjälp. Om patienten känner sig orolig och mår riktigt dåligt, bör patienten åka in akut till sjukhus!

Eftersom Addisons sjukdom ingår i Socialstyrelsens riskgrupp bör Addisonpatienter vaccinera sig mot den årliga influensa.

Infektion med feber

Drabbas patienten av en infektion med lite feber är det bara att höja dosen enligt info för feber.

Vid feber*

Beroende på grundtemperatur, höjer man sin normala dos per grad.

>38 grader 2 x normal dos

>39 grader 3 x normal dos

Kräkning

Maginfluensa med kräkning är ett allvarligt tillstånd för en Addisonssjuk. Det uppstår kroppslig stress och om personen inte får behålla sitt kortison kan det vara direkt livsfarligt. Vid kräkning mer än en gång bör akutsjukvård uppsökas. Kräkning kan även vara ett tecken på en Addisonskris. Då är det extra viktigt att snabbt få Solu-Cortef och dropp med koksaltlösning. Om det är långt till sjukhus eller att väntan blir lång efter ambulans är det bra om patienten kan ge sig en spruta med Solu-Cortef. Ambulanspersonalen bör även kunna ge kortison och dropp på plats.

Olycka med kroppskada

Vid en allvarlig kroppskada är det viktigt att snabbt få kortison för att undvika chock. Patienten bör omedelbart ta minst 50 mg hydrokortison. Om det finns möjlighet, bör patienten ge sig en spruta Solu-Cortef. Ett brutet ben eller arm, liksom brännskada eller blödning, kan vara allvarligt för en Addisonssjuk. Ambulansteamet bör ge Solu-Cortef och dropp med koksaltlösning redan i ambulansen. Hydrokortison och dropp är extra viktigt för en Addisonssjuk, för att undvika en Addisonskris med cirkulationssvikt.

Medicinering vid operation

Operation

Operation med lokal bedövning 100 mg Solu-Cortef I.M. före bedövning. Dubbel dos 12 – 24 timmar efter. Rådgör alltid med en endokrinolog.

Vid större operation

100 mg Solu-Cortef I.V. bör ges innan sövning. Solu-Cortef skall ges i dropp med koksaltlösning under operationen och sedan ges 100 mg Solu-Cortef var 4 – 6:e tim I.V./I.M. och dropp med koksaltlösning tills patienten kan äta och dricka. Dubbel tablett dos de närmaste 48 timmarna med ersättning av florinef. Patienten kan återgå till normal dos, om det inte uppstår komplikationer med feber och infektion.

Vid borttagning av födelsemärken

Borttagning av födelsemärken och liknande mindre ingrepp brukar inte kräva extra mediciner. Om patienten är orolig kan dubbel dos tas innan ingreppet.

Medicinering vid undersökningar

Undersökningar

Vid koloskopi eller röntgen med kontrast:

Vid kraftig laxering inför undersökningar som till exempel koloskopi bör en endokrinolog konsulteras. Patienten kan komma att behöva läggas in för extra kortison och dropp.

100 mg Solu-Cortef I.M. precis innan undersökningen. Sedan 2 x normal dos i ca 12 – 24 timmar för att sedan återgå till normal dos. Rådgör gärna med en endokrinolog. Vid

endoskopi och gastroskopi 50 -100 mg Solu-Cortef I.M. precis innan undersökningen.

Patienten bör sedan ta 2 x normal dos i ca 12 – 24 timmar och för att sedan återgå till normal dos.

Olika typer av kortison.

Nedan är en jämförelsetabell av olika typer av kortison. Ekvivalent kortison

Hydrokortison (kortisol) 20 mg

Kortisonacetat 25 mg

Prednisolon 5 mg

Betametason 0,6 mg

Dexametason 0,75 mg

Metylprednisolon 4 mg