

Hombre de 56 años que encuentran tirado en la calle sin conocimiento. La familia comenta que unos meses antes lo encuentran cansado , apático , con tos matutina productiva , perdida de peso y ocasionales lipotimias. Refieren tambien anorexia y adquisicion progresiva de una coloración oscura en la piel. Fué fumador intenso y en la juventud un medico lo trato de un problema pleural recientemente un médico le diagnosticó gastritis al consultar por nauseas , vomitos y alteraciones digestivas inespecificas. En la exploracion destacaba un enfermo decaído, afebril, TA 90/60, piel y mucosas con tinte oscuro, deshidratación importante, taquicardia y soplo suave en apex que no borra los tonos; roncus aislados en ambos campos pulmonares. Abdomen timpanizado y neurológico normal. En el laboratorio de urgencias se demostro hipoglicemia, hiponatremia e hiperkalemia.

1.- ¿ Cuales son sus diagnósticos ?

% DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES

67%	ENFERMEDAD DE ADDISON
67%	TB PULMONAR
25%	TB RENAL

8%	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA
8%	INSUFICIENCIA SUPRARRENAL PRIMARIA
8%	SIDA



2.- ¿ Cuales son los estudios adicionales de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

67%	ACTH BASAL Y CON ESTIMULO
67%	BACILOSCOPIA Y CULTIVO BAAR EN ESPUTO
42%	BH
42%	CORTISOL AM Y PM

25%	AC ANTI MYCOBACTERIUM TB
25%	ALDOSTERONA
17%	BACILOSCOPIA Y CULTIVO BAAR EN ORINA
17%	CORTISOL EN ORINA 24 HRS

3.- ¿ Cuales son los estudios adicionales de gabinete requiere para fundamentar el diagnóstico ?

75%	TELE DE TORAX
17%	USG ABDOMEN
8%	PLACA SIMPLE DE ABDOMEN

8%	TAC TORAX Y ABDOMEN
8%	RMN TORAX Y ABDOMEN
8%	GAMAGRAMA SUPRARRENALES



DIAGNOSTICO	ENFERMEDAD DE ADDISON
Definición .	Insuficiencia corticosuprarrenal crónica
Causas, incidencia y factores de riesgo	Las glándulas suprarrenales producen diversas hormonas incluyendo cortisol y aldosterona que ayudan al cuerpo a responder al estrés, regular el metabolismo, la presión sanguínea y el equilibrio hidroelectrolítico. La enfermedad de Addison ocurre cuando las glándulas suprarrenales no producen suficientes hormonas. Puede ser la consecuencia de un problema autoinmune. Cuando el problema es secundario a enfermedades infecciosas tales como la tuberculosis, hongos o VIH se denomina Síndrome de Addison
Edad y sexo:	Se observa predominantemente en hombres de más de 40 años.
Síntomas	Pérdida de peso, debilidad muscular, astenia y adinamia progresiva e intensa, hipotension arteria, oscurecimiento de la piel por accion de la hormona estimulante de los melanocitos que ocurre paralelamente a la elevación de la ACTH.
Terapia:	Reemplazo hormonal: glucocorticoides + mineralocorticoides
Pronostico	Depende del control adecuado del estado general del paciente y del manejo correcto de las hormonas de reemplazo.
Bibliografía	http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000378.htm