Insuficiencia adrenal inducida por glucocorticoides

Categoría: Casos clínicos interactivos
Publicado: Miércoles, 22 Abril 2026 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 1401

Según las guías de la European Society of Endocrinology – Endocrine Society 2024.

Objetivos de aprendizaje:

- Identificar pacientes en riesgo de insuficiencia suprarrenal inducida por glucocorticoides según dosis y duración del tratamiento.
- Establecer una estrategia adecuada de descenso de glucocorticoides en tratamientos prolongados.
- Seleccionar el estudio inicial correcto para evaluar la recuperación del eje hipotálamo-hipófiso-adrenal (HHA).
- Reconocer y poder resolver situaciones de estrés con riesgo de crisis suprarrenal en pacientes con uso actual o reciente de glucocorticoides.

Caso clínico:

Paciente de sexo femenino de 62 años, con diagnóstico de **artritis reumatoidea seropositiva de 2 años de evolución**, en seguimiento por Reumatología.

Recibe prednisona 10 mg/día desde hace 8 meses.

Actualmente la enfermedad de base se encuentra clínicamente controlada, por lo que se plantea la suspensión del tratamiento con glucocorticoides.

Antecedentes personales: Hipertensión arterial de 8 años de evolución, Osteopenia documentada por DXA.

Tratamiento farmacológico actual:

- Prednisona 10 mg/día, vía oral, desde hace 8 meses
- Metotrexato 15 mg semanales vía oral + Ácido fólico 5 mg semanales
- Losartán 50 mg/día
- Calcio 1 g/día + vitamina D 800 UI/día
- *Niega uso de otros glucocorticoides por vías inhalatoria, tópica o intraarticular.*

Al examen físico: TA: 130/80 mmHg FC: 72 lpm, regular, sobrepeso (IMC 28 kg/m²), sin evidencia de estigmas de Cushing, tiroides no palpable.

(continua el caso haciendo clic aquí)

Phoca PDF