

## PAUTAS ANTIESTRES - INSUFICIENCIA ADRENAL

### LOS CORTICOIDES SON ESENCIALES PARA LA VIDA. NO SUSPENDA EL TRATAMIENTO.

ESTRES LEVE: Fiebre, decaimiento, procedimientos odontológicos. SIN VÓMITOS.	Debe recibir el doble de dosis de Hidrocortisona por vía oral, mientras dure el proceso (48-72hs). Luego volver a dosis habitual. Mañana: ..... mg, Tarde:.....mg, Noche: .....mg
En caso de INTOLERANCIA ORAL por VÓMITOS.	Aplicar bolo de HIDROCORTISONA <sup>1</sup> .....mg IM/EV LO ANTES POSIBLE. Luego continuar con HIDROCORTISONA <sup>1</sup> .....mg IM /EV fraccionado en cuatro dosis iguales cada 6 hs. Cuanto tolere VO continuar como estrés leve
TRAUMATISMO, ACCIDENTE GRAVE o SINTOMAS DE INSUFICIENCIA ADRENAL (decaimiento, sudoración, dolor abdominal, vómitos, hipotensión):	Administrar bolo de HIDROCORTISONA <sup>1</sup> ..... mg IM/EV LO ANTES POSIBLE. Luego continuar con HIDROCORTISONA <sup>2</sup> ..... mg/día en INFUSIÓN ENDOVENOSA CONTINUA o HIDROCORTISONA <sup>2</sup> .....mg/día fraccionado en cuatro dosis iguales cada 6 hs IM/EV. Luego reducir gradualmente la dosis de HIDROCORTISONA hasta llegar al doble de la dosis habitual previo al alta. Mantener por 48-72 hs y luego regresar a la dosis habitual.
CIRUGIAS:	Administrar bolo de HIDROCORTISONA <sup>1</sup> ..... mg IM/EV en la inducción anestésica, seguido de HIDROCORTISONA <sup>2</sup> ..... mg en INFUSIÓN ENDOVENOSA CONTINUA a pasar en 24 hs o HIDROCORTISONA <sup>2</sup> .....mg/día fraccionado en cuatro dosis iguales cada 6 hs por 24- 48 hs. Reducir gradualmente la dosis según evolución.
ESTUDIOS BAJO ANESTESIA:	Administrar bolo HIDROCORTISONA <sup>1</sup> ..... mg EV/IM en la inducción

### ANTE SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE INFECCION SINTOMÁTICA COVID-19

Si presenta fiebre y síntomas sugestivos (tos seca nueva o continua, odinofagia, pérdida del olfato o gusto, dolores y fatiga) además de realizar la consulta correspondiente	Debe recibir el triple de dosis de Hidrocortisona y administrarlo cada 6 horas durante el cuadro (en adolescentes 20 mg/dosis)  Mañana.....mg      Mediodía.....mg Tarde.....mg      Noche.....mg
Si presenta deterioro clínico (sed intensa, mareos, temblores, somnolencia, confusión, letargo, vómitos, diarrea severa, falta de aire, dificultad para respirar, aumento de la frecuencia respiratoria, dificultad para hablar)	Administrar bolo de HIDROCORTISONA <sup>1</sup> .....mg IM/EV LO ANTES POSIBLE. En internación (con o sin asistencia respiratoria) continuar con HIDROCORTISONA <sup>2</sup> .....mg en INFUSIÓN ENDOVENOSA CONTINUA.
En la etapa de recuperación	Reducir gradualmente las dosis de HIDROCORTISONA hasta llegar al doble de la dosis habitual al momento del alta y continuar con esa dosis por 48-72 hs. Luego volver a dosis habitual.

<sup>1</sup>Dosis de **HIDROCORTISONA (50-100mg/m<sup>2</sup>)**. Dosis sugerida por peso corporal: **<10 Kg: 25mg**  
**10-30Kg: 50mg**  
**>30Kg: 100mg**

<sup>2</sup>Dosis de **HIDROCORTISONA (100 mg/m<sup>2</sup>)**: Dosis sugerida: **Lactantes 50 mg/24 hs**  
**Niños 100 mg/24 hs**  
**Adolescentes 200 mg/24 hs**