

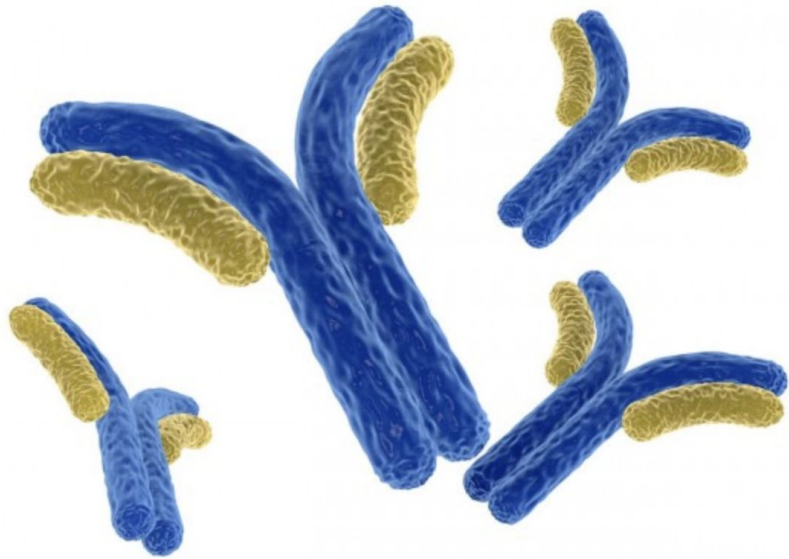


Addison's disease diagnosis & acute treatment

Olle Kämpe

Diagnosis of Addison's disease (adrenal insufficiency)

- Autoantibodies usually develop years before clinical symptoms.



21-hydroxylase autoantibodies

CHOLESTEROL

Pregnenolone

17-OH-Pregnenolone

**DHE
A**

Progesterone

17-OH-Progesterone

**ANDROSTENEDIO
NE**

21-hydroxylase

Deoxycorticosterone

11-Deoxycortisol

Corticosterone

**CORTIS
OL**

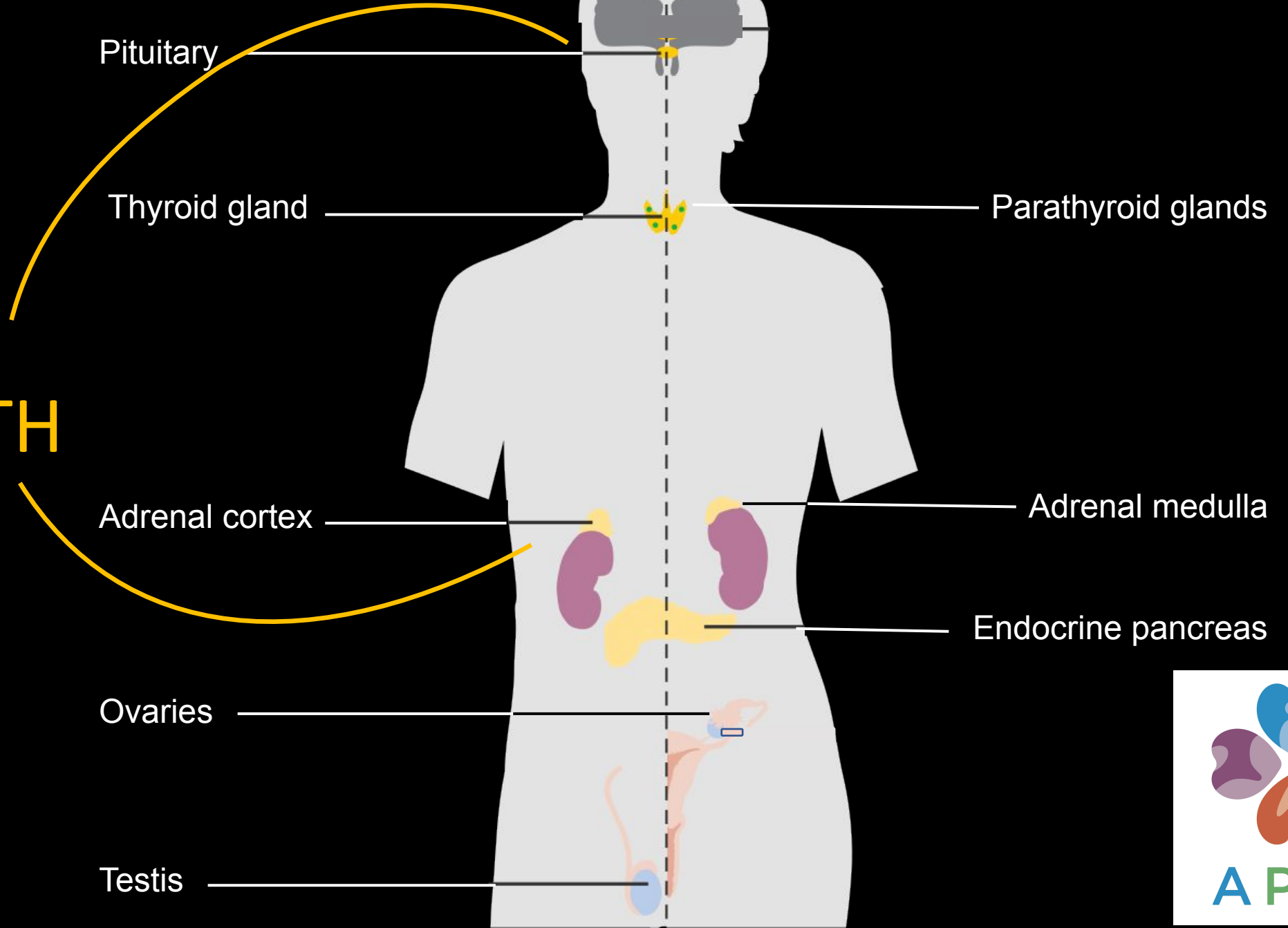
ALDOSTERONE

Winqvist, Karlsson, Kämpe Lancet 1992



E
N
D
O
C
R
I
N
E
S
Y
S
T
E
M

ACTH



Symptoms of adrenal insufficiency

Hydrocortison

Fludrocortisone

SALT

CHOLESTEROL

Pregnenolone

17-OH-Pregnenolone

**DHE
A**

Progesterone

17-OH-Progesterone

**ANDROSTENEDIO
NE**

Deoxycortikosterone

11-Deoxycortisol

Corticosterone

**CORTIS
OL**

ALDOSTERONE

Initial Swedish Medical Alert card for adrenal insufficiency

LIVSVIKTIG INFORMATION OM

KORTISOL BRIST



DENNA PATIENT BEHÖVER DAGLIG
ERSÄTTNINGSBEHANDLING MED KORTISON.

Vid feber eller annan större påfrestning, tex
operation, infektion eller större olycksfall
måste tillförseln av kortison ökas.


Vid feber över 38°C - ta dubbel dos kortison.

Vid kräkning/diarré då tabletterna ej kan
behållas - uppsök sjukvård snarast för omedelbar
tillförsel av Solu-Cortef 50 mg (<12 år) eller
100 mg (>12 år) iv/im samt koksalt i dropp.



IMPORTANT

MEDICAL INFO.



THIS PATIENT NEEDS DAILY REPLACEMENT
THERAPY WITH CORTISONE.

In case of serious illness, vomiting or diarrhoea,
hydrocortisone 50 mg (<12 years) or 100 mg
(>12 years) iv/im and saline infusion should be
administered without delay.

Swedish Endocrine Society Swedish Paediatric Society

Namn / Name

Personnummer / Date of birth

Short text
tells the physician
exactly what to do

IMPORTANT MEDICAL INFO



**THIS PATIENT NEEDS DAILY REPLACEMENT
THERAPY WITH CORTISONE**

In the event of serious illness, trauma, vomiting
or diarrhoea, hydrocortisone 100 mg iv/im
and iv saline infusion should be administered
WITHOUT DELAY.

Name

Personnumber/Date of birth

European Society of Endocrinology



APS1

European Emergency Cards

LIVSVIKTIG INFORMATION OM
KORTISOL BRIST



DENNA PATIENT BEHÖVER DAGLIG ERSÄTTNINGSBEHANDLING MED KORTISON

Vid feber eller annan större påfrestning, t.ex. operation, infektion eller större olycksfall måste tillförelsen av kortison ökas.
Vid feber över 38°C - ta dubbel dos kortison.
Vid kräkning/diarré ta tabletterna ej kan behållas - uppsök sjukvård snarast för ersedbar tillförsel av Solu-Cortef (100 mg) i/vm samt koksalt i dropp.

Svenska Endokrinologföreningen

Sweden

AKUTNÍ OHROŽENÍ ŽIVOTA
LÉKAŘSKÁ INFORMACE



PACIENT UŽIVÁ DENNĚ NAHRADNĚ TERAPII KORTIKOIDY

V případě závažného onemocnění, úrazu, zvracení nebo průjmy
OKAMŽITE PŮBEJTE
Hydrokortison 100 mg (nebo jiný glukokortikoid) i/vm a doplňte tekutiny (fyziologický roztok), zabráníte tak rozvoji život ohrožující adrenální krize.

Czech Republic

LIVSVIKTIG
MEDICINSK INFORMATION



DENNE PATIENT HAR BRUG FOR DAGLIG BEHANDLING MED HYDROKORTISON

Ved enhver alvorlig sygdom, store legemsbeskadigelse eller operation, samt ved opkastning eller diarre skal patienten
OMGÅENDE
have tilført Solu-Cortef 100 mg i/vm samt saltvandsinfusion

Dansk Endokrinologisk Selskab

Denmark

BELANGRIJKE
MEDISCHE INFO



DEZE PATIËNT IS AFHANKELIJK VAN SUBSTITUTIE-THERAPIE MET CORTISON

In geval van ernstige ziekte, trauma, braken of diarree.
ZO SPOEDIG MOGELIJK
100 mg hydrocortison i/vm én een infusie met fysiologisch zout toedienen.

Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie

Netherlands

LÍFSNAUÐSYNLEGAR
UPPLÝSINGAR UM
KORTISÓLSKORT



ÞESSI Sjúklingur þarf daglega uppþörmferðir með kortisóni

Víð hita eða annað streituáreiti t.d. skurðáferð, sýkingu eða stærri áfys verður að sökkja uppþörmum kortisóns. Víð veikindisáfýs hita yfir 38°C skal skammtur kortisóns amik tvöfaldað. Víð uppköstirþurgang og töfurnar haldast ekki niðri – skal leita á sjúkrahús strax og fá meðferð með Solu-Cortef (100mg) i/vm og saltvatni í dreypri án tafar.

Félag um innkirtlafræði

Iceland

KORTISOLBRIST



Vid feber >38,0°C ta dubbel dos kortison. Vid kräkning, diarre eller dåligt allmäntillstånd ge hydrokortison 100 mg (>12år) eller 50 mg (<12år) i.v./i.m./s.c. samt koksalt i dropp. Kontrollera fortsatt behandling via patientens vårdande enhet eller akuvårdshandboken.

Finska Endokrinologiförening

Finland
(Swedish)

KORTISOLIVAJEEN HÄTÄOHJE



Kuume >38,0°C → kaksinkertaista kortisoniansios.
Huonokortisiosuus, oksentelu tai ripuli → anna hydrokortisoni 100 mg (>12v) tai 50 mg (<12v) i.v./i.m./s.c. ja aloita keittosuolainfuusio.
Varmista jatkohoito hoitavasta yksiköstä tai akuutinhoito-oppaasta

Suomen Endokrinologiyhdistys

Finland
(Suomi)

IMPORTANT
INFORMATION MEDICALE



CE PATIENT A BESOIN D'UN TRAITEMENT SUBSTITUTIF QUOTIDIEN VITAL AVEC DE L'HYDROCORTISONE OU UN AUTRE GLUCOCORTICOÏDE

En cas de troubles de la conscience, vomissements répétés, diarrhée sévère, déshydratation, malaise, coma, traumatisme sévère ou intervention chirurgicale, injecter immédiatement 100 mg d'hydrocortisone i/vm (ou dose équivalente d'un autre glucocorticoïde).

Association Surmédex et son conseil scientifique, 2015

France

WICHTIGE
ÄRZTLICHE INFORMATION




DIESER PATIENT BRAUCHT TÄGLICHE STEROID-ERSATZTHERAPIE

Im Falle einer schweren Erkrankung, Uebelfallen, Erbrechen oder Durchfall, müssen **sofort** Hydrocortison 100mg (oder ein anderes Glukokortikoid) i/vm und physiologische Kochsalzlösungen verabreicht werden, um eine lebensbedrohliche Nebennieren-Krise zu vermeiden

Für weitere Infos:
www.endokrinologie.net/frankheiten-glukokortikoide.php

Germany

IMPORTANT
MEDICAL INFO



THIS PATIENT NEEDS DAILY STEROID REPLACEMENT THERAPY

In case of serious illness, trauma, vomiting or diarrhoea, hydrocortisone 100mg i/vm and iv saline infusion must be administered **without delay**

Name _____

Date of birth / Geburtsdatum _____
European Society of Endocrinology

Germany
(backside)

importanti
Informazioni mediche



Questo paziente ha bisogno quotidiano della terapia ormonale sostitutiva con cortisolo

Nel caso di una grave malattia, vomito o diarrea, deve essere immediatamente somministrato idrocortisone 100 mg evf i/m e un'infusione salina ev.

Nome _____

Numero AVS / Data di nascita _____
European Society of Endocrinology

Switzerland
(Italian)

Informations
médicales importantes



Ce patient nécessite un traitement quotidien de substitution du cortisol

En cas de malaise grave, de vomissements ou de diarrhée, il doit immédiatement recevoir une perfusion d'hydrocortisone 100 mg i.v./i.m. et de solution saline i.v.

Nom _____

Numéro AVS / date de naissance _____
European Society of Endocrinology

Switzerland
(French)

Wichtige
ärztliche Information



Dieser Patient braucht täglich eine Hormonersatztherapie mit Cortisol.

Im Falle einer schweren Erkrankung, Erbrechen oder Durchfall sollte **sofort** Hydrocortison 100 mg i/vm und eine Kochsalzlösung gegeben werden.

Name _____

AVS Nummer / Geburtsdatum _____
European Society of Endocrinology

Switzerland
(German)

IMPORTANT
MEDICAL INFO



THIS PATIENT NEEDS DAILY REPLACEMENT THERAPY WITH CORTISONE

In case of serious illness, trauma, vomiting or diarrhoea, hydrocortisone 100 mg i/vm and iv saline infusion should be administered **WITHOUT DELAY.**

Name _____

Personnummer/Date of birth _____
European Society of Endocrinology

Backside

Stomach upset

– the Achilles heel of all Addison patients

- Even a mild stomach upset can cause an adrenal crisis
- If not resolved within 12 hours, go to hospital.
Bring your medical alert card.
- On the other hand, fever $>100,5^{\circ}\text{F}$ ($>38^{\circ}\text{C}$) of other causes is less problematic. Just double the Hydrocortisone dose.



Addison crisis - treatment

- 100 mg Solu-Cortef in a rapid i.v. injection
- 1000 ml of physiological saline i.v. infusion

- Both treatments are equally important!



Hypoparathyroidism

LIVSVIKTIG INFORMATION



**DENNA PATIENT HAR BRIST PÅ
BISKÖLDKÖRTELHORMON OCH HAR ÖKAD RISK
ATT FÅ AKUT HYPOKALCEMI ELLER HYPERKALCEMI.**

Vid allvarlig sjukdom, illamående, kräkningar och/eller kramper, kontrollera serum kalcium och njurfunktion.

Vid hypokalcemi med kramper ge kalciumglukonat 10% (licenspreparat) 10-20 ml långsamt i.v. under 10-20 minuter med EKG-övervakning. Upprepas vid behov.

Vid hyperkalcemi, albuminkorrigerat > 3,5 mmol/L, rehydrera med natriumklorid (9 mg/ml) och skicka patienten till akutmottagning.

Svenska Endokrinologföreningen



IMPORTANT MEDICAL INFO



**THIS PATIENT LACKS PARATHYROID HORMONE
AND IS AT RISK FOR HYPOCALCEMIC
AND HYPERCALCEMIC CRISES.**

In case of serious illness, nausea, vomiting and/or cramps, check serum calcium and kidney function.

If hypocalcemia and tetany, administer i.v. 2.5-5 mmol calcium chloride or gluconate (~ 100 mg elemental calcium) in 100 mL saline or glucose solution over 10 minutes. Repeat if needed.

If hypercalcemia > 3.5 mmol/L (14.0 mg/dL), administer saline intravenously and admit the patient immediately to hospital.

Namn / Name

Personnummer / Date of birth



