



Service d'endocrinologie
et de nutrition

INSUFFISANCE SURRÉNALE AIGUË



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Sommaire

L'insuffisance surrénale	4
L'insuffisance surrénale aiguë (ISA)	5
Agir lors d'une ISA	7
Conseils	9
Notes personnelles	10

Qu'est-ce que l'insuffisance surrénale ?

C'est une insuffisance de production des hormones surrénaliennes, principalement du cortisol et de l'aldostérone. **(voir aussi la brochure sur la maladie d'Addison)**

En cas d'agression de l'organisme (maladie, fièvre, infection, chirurgie, choc émotionnel, stress...), la personne atteinte d'insuffisance surrénalienne ne peut pas augmenter sa quantité de cortisol.

Son organisme a alors des difficultés à se défendre et à s'adapter. L'insuffisance surrénale peut être directement liée à une maladie des surrénales (maladie d'Addison) ou à une insuffisance de la glande hypophyse.

Comment ça se soigne ?

L'insuffisance surrénale se soigne par un traitement médicamenteux. Ce traitement est un traitement de substitution. Il consiste à remplacer l'hormone ou les hormones manquantes par des hormones similaires produites en laboratoire.

Le cortisol peut ainsi être remplacé par de l'hydrocortisone, plus rarement par un autre corticoïde comme la dexaméthasone, la prednisolone ou la prednisone. L'aldostérone peut être remplacée par la fludrocortisone. Ce traitement doit être pris quotidiennement et tout au long de la vie, en dehors de très rares exceptions d'insuffisances surrénales partielles et/ou transitoires. L'équilibre de ce traitement doit être vérifié régulièrement.

En cas de stress ou d'infection, un insuffisant surrénalien doit compenser son manque de cortisol en augmentant ses doses d'hydrocortisone.

Qu'est-ce que l'insuffisance surrénale aiguë (ISA) ?

L'insuffisance surrénale aiguë est la conséquence d'un manque en cortisol par rapport aux besoins de l'organisme. C'est une décompensation de l'insuffisance surrénale qui peut survenir si le traitement est interrompu ou bien s'il n'est pas augmenté face à une agression de l'organisme. Elle peut se produire aussi bien en cas de maladie d'Addison que chez la personne souffrant d'insuffisance hypophysaire.

Comment se manifeste une ISA ?

Les signes le plus souvent rencontrés sont les suivants :

- une fatigabilité intense ;
- un malaise ;
- des douleurs abdominales ;
- des vomissements ou diarrhées ;
- une baisse de la tension artérielle ;
- une confusion ou une agitation ;
- une pâleur avec les traits creusés ;
- une perte de poids indiquant une déshydratation ;
- l'impossibilité de prendre son traitement par la bouche.

Chez l'enfant, les signes sont peu spécifiques. Il faut se méfier des infections virales aiguës de la petite enfance (gastroentérite, bronchiolite...) qui, elles aussi, entraînent facilement fièvre et vomissements.

Qu'est-ce qui déclenche une ISA ?

Cela peut être une pathologie intercurrente ou une agression de l'organisme par une diarrhée, des vomissements, une infection, de la fièvre, des douleurs intenses, une fracture, une activité physique très intense, un stress émotionnel important, heureux ou malheureux, occasionné par un examen, une naissance, un décès...

Quels sont les signes d'alerte ?

On peut observer un épuisement avec des signes qui ressemblent à une gastroentérite (nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales) ou à une grippe (maux de tête, courbatures).

En général, les signes d'alerte sont les mêmes à chaque crise pour un patient donné.

Après avoir fait une crise d'insuffisance surrénale aiguë, il est important d'essayer d'identifier quel était le facteur favorisant et de se souvenir des premières manifestations ressenties.

Est-ce grave ?

Le pronostic vital peut être engagé si les recommandations de la carte d'informations médicales ne sont pas appliquées immédiatement.

L'administration immédiate d'hydrocortisone en sous-cutané et la prise en charge rapide par les services médicaux d'urgence sont essentielles.

Agir lors d'une ISA

En cas d'agression de l'organisme (vomissement, diarrhée, fièvre, infection, fracture, douleur intense...) ou de forte émotion représentant un choc psychologique, suivez le protocole de votre endocrinologue, tout de suite, sans attendre la prochaine prise de médicament.

Pour les adultes : si vous prenez d'ordinaire 2 comprimés d'hydrocortisone par jour, prenez immédiatement 2 comprimés.

Pour les enfants : se référer à la dose d'hydrocortisone sur l'ordonnance en cas de situation à risque.

Si vous avez eu plus de 2 vomissements et/ou 2 diarrhées en moins de 4 heures ou si vous n'êtes pas capable d'avaler les comprimés, faites ou faites faire par votre entourage une injection sous-cutanée d'Hydrocortisone UPJOHN® dans la cuisse ou l'abdomen.

Dosage d'injection sous-cutanée :

- 100 mg pour un adulte ou un enfant de plus de 6 ans ;
- 50 mg pour un enfant entre 1 et 6 ans ;
- 25 mg pour un enfant de moins de 1 an.

N'attendez pas le feu vert d'un médecin !

Votre état de santé pourrait s'aggraver et vous pourriez ne plus être capable de prendre les comprimés ou de faire l'injection.

Il n'y a aucun danger à prendre ponctuellement une surdose d'hydrocortisone.

Si votre traitement contient de la fludrocortisone, en cas de fortes chaleurs et/ou de sueurs importantes, pensez à boire plus d'eau et à manger plus salé ou encore augmentez la fludrocortisone selon le protocole établi par votre endocrinologue.

Il convient de faire diagnostiquer et traiter le facteur favorisant le plus rapidement et efficacement possible : contactez votre médecin traitant ou, en son absence, le service d'urgence qu'il vous conseille.

***Si vous avez des vomissements / diarrhées répétés ou que votre entourage vous trouve sans connaissance ou anormalement endormi / agité, il faut appeler le 112 et dire :
« je fais / mon proche fait une insuffisance surrénale aiguë ».***

Présentez au médecin du SAMU, au service d'urgences la carte d'informations médicales sur la maladie remise par votre médecin endocrinologue ainsi que le numéro de téléphone du service d'endocrinologie.

Si vous êtes à l'étranger, présentez aussi la fiche conseils traduite (cf. fiches traduites téléchargeables sur le site de l'association de patients anglaise). Prenez avec vous votre kit d'urgence qui contient des comprimés d'hydrocortisone en réserve et au moins une autre boîte d'Hydrocortisone Soluortef®, car les urgentistes pourraient en avoir besoin.

Conseils

- N'interrompez jamais votre traitement substitutif. Il doit être pris quotidiennement ;
- adaptez votre traitement selon le protocole élaboré par votre endocrinologue, sans attendre le feu vert d'un médecin ;
- votre suivi doit être fait par un endocrinologue en centre de référence ou de compétence ;
- mangez normalement salé, ne faites pas de régime sans sel ;
- ayez toujours sur vous :
 - votre carte d'informations médicales remise par votre endocrinologue ;
 - de l'hydrocortisone en forme orale et injectable.
- informez votre entourage et les personnes amenées à garder votre enfant, de son insuffisance surrénale et des signes d'alerte ;
- faites diagnostiquer et traiter le facteur favorisant le plus rapidement et efficacement possible par votre médecin traitant ou un service d'urgence ;
- mettez en place, avec l'aide de l'établissement scolaire un projet d'accueil individualisé (PAi) pour l'école, la crèche, la garderie, centre aéré... ;
- en cas d'anesthésie générale et/ou d'intervention chirurgicale, suivez le protocole établi par l'endocrinologue.



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



INFORMATIONS

**DÉPARTEMENT DE MÉDECINE INTERNE
ET SERVICES ASSOCIÉS**

SERVICE D'ENDOCRINOLOGIE ET DE NUTRITION

SECRÉTARIAT : +32 2 764 54 75

RENDEZ-VOUS : +32 2 764 19 12

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Caroline Bleus et Rudy Lechantre
Photos : Shutterstock

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
www.saintluc.be