

Brief aan de huisarts over beleid bij Addisons crisis

In verband met het chronisch gebruik van systemische glucocorticoiden (ten minste een maand aaneengesloten gemiddeld gebruik van prednison $\geq 7,5$ mg/dag of equivalent gedurende het afgelopen jaar) bestaat er bij deze patiënt een indicatie voor een glucocorticoïd stressschema tot twaalf maanden na het staken van deze medicatie.

Dit betekent dat (extra) prednison nodig is in stressvolle situaties, zoals: operatie, griep of andere intercurrente ziekte met koorts, diarree, braken, shock, (dreigende)sepsis, acute cardiopulmonale of acute neurologische problematiek en ongewoon grote fysieke inspanning.

In het geval van koorts ($\geq 38,0$ graden Celsius) dient dagelijks minstens 25 mg prednison te worden gebruikt (als de onderhoudsdosering hoger is, dan hoeft geen extra prednison te worden gegeven). Na de koortsepisode kan afgebouwd worden binnen enkele dagen tot stop of tot de onderhoudsdosering.

Bij braken/diarree/bewustzijnsverlies dient 25 mg prednisolon intramusculair (of 100 mg hydrocortison i.m.) te worden toegediend en zo nodig te worden overlegd met internist(-endocrinoloog).

Alertheid op een acuut hypocortisolisme (addisonscrisis) is noodzakelijk. Dit is een spoedeisende situatie. Symptomen die hierop kunnen wijzen zijn: hypotensie, shock, bewustzijnsdaling, hoofdpijn, braken, misselijkheid, diarree en koorts. Bij een verdenking op een acuut hypocortisolisme dient direct 25 mg prednisolon intramusculair (of 100 mg hydrocortison i.m.) toegediend te worden.