



Identificación y descripción del procedimiento:

La prueba consiste en la administración de un análogo sintético de la hormona ACTH. El test empieza con la obtención de orina de 24 horas para obtener los valores de creatinina y 17-hidroxicorticosteroides. A continuación se realiza una infusión intravenosa continua de 800 microg/24 h de ACTH durante 2 a 3 días coincidiendo a la vez con la recogida de orina de 24 horas para la determinación de 17-hidroxicorticosteroides.

Objetivo:

Las glándulas suprarrenales, tras la estimulación con la hormona ACTH, produce una liberación de cortisol, entre otras hormonas. Puede existir una deficiencia de cortisol debida o bien a un fallo primario (glándulas suprarrenales) o un fallo secundario (fallo hipofisis). Esta prueba o test nos permite decantarnos hacia un fallo primario o secundario.

Beneficios:

Lo normal va a ser un incremento de los 17-hidroxicorticosteroides en orina 2, 3 o más veces por encima de las concentraciones basales desde el primer día. En pacientes con insuficiencia adrenal primaria no muestran respuesta y los pacientes con insuficiencia adrenal secundaria tienen una respuesta inadecuada el primer día para ir aumentando la concentración en las siguientes días.

Alternativas razonables a dicho procedimiento:

No las hay.

Consecuencias previsibles de su realización:

No producen ninguna consecuencia negativa previsible.

Consecuencias previsibles de su no realización:

Va a suponer que su médico responsable no disponga de información necesaria para el diagnóstico y tratamiento más oportuno de su enfermedad.

Riesgos frecuentes:

No se observan riesgos de importancia. La parte de la punción venosa puede resultar dolorosa o al menos molesta. Dolor o hematoma en la zona de la punción.

Riesgos poco frecuentes:

No se describen.

Riesgos por la situación personal del paciente:

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, renales, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, que pudiera complicar la prueba o agravarla. Por la situación vital actual del paciente (diabetes, obesidad, inmunodepresión, hipertensión, anemia, edad avanzada...) puede aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones, por lo que el riesgo general es mayor.

Test de estimulación prolongada con ACTH para cortisona (II)

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de

y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:



ANÁLISIS CLÍNICOS