



Identificació i descripció del procediment:

La prova consisteix en l'administració d'un anàleg sintètic de l'hormona ACTH. El test comença amb l'obtenció d'orina de 24 hores per a obtenir els valors de creatinina i 17-hidroxicorticosteroides. A continuació es fa una infusió intravenosa contínua de 800 microg/24 h d'ACTH durant 2 a 3 dies coincidint al mateix temps amb l'arreglada d'orina de 24 hores per a la determinació de 17-hidroxicorticosteroides.

Objectiu:

Les glàndules suprarenals, després de l'estimulació amb l'hormona ACTH, produeixen un alliberament de cortisol, entre altres hormones. Pot existir una deficiència de cortisol degut o bé a una fallada primària (glàndules suprarenals) o una fallada secundària (fallada hipòfisi). Esta prova o test ens permet decantar-nos cap a una fallada primària o secundària.

Beneficis:

El normal serà un increment dels 17-hidroxicorticosteroides en orina 2, 3 o més vegades per damunt de les concentracions basals des del primer dia. En pacients amb insuficiència adrenal primària no mostren resposta i els pacients amb insuficiència adrenal secundària tenen una resposta inadeuada el primer dia per a anar augmentant la concentració en els dies següents.

Alternatives raonables al procediment:

No n'hi ha.

Conseqüències previsibles si es fa:

No produeixen cap conseqüència negativa previsible.

Conseqüències previsibles si no es fa:

Comportarà que el seu metge responsable no dispose d'informació necessària per al diagnòstic i tractament més oportú de la seua malaltia.

Riscos freqüents:

No s'observen riscos d'importància. La part de la punció venosa pot resultar dolorosa o, almenys, molesta. Dolor o hematoma en la zona de la punció.

Riscos poc freqüents:

No es descriuen.

Riscos per la situació personal del pacient:

Cal que el pacient advertisca les seues possibles al·lèrgies medicamentoses, alteracions de la coagulació, malalties cardiopulmonars, renals, existència de pròtesis, marcapassos, medicacions actuals o qualsevol altra circumstància que poguera complicar la prova o agreujar-la. Per la situació vital actual del pacient (diabetis, obesitat, immunodepressió, hipertensió, anèmia, edat avançada...) pot augmentar la freqüència o la gravetat de riscos o complicacions, i per això el risc general és major.

Test d'estimulació prolongada amb ACTH per a cortisona (II)

9. Declaració de consentiment

Nom i cognoms

Edat

Domicili

DNI SIP

Nom i cognoms

Edat

Domicili

En qualitat de (representant legal, familiar o acostat del/de la pacient)

....., amb DNI

Declare:

Que el/la doctor/a m'ha explicat que és convenient/necessari, en la meua situació, la realització de

En a d de 2

Firmat: DNI

Firmat: Dr/a DNI

Col·legiat

10. Revocació del consentiment

Revoque el consentiment donat en data d de 2 , i no vull prosseguir el tractament, que considere finalitzat.

En a d de 2

Firmat: el/la metge/essa

Firmat: el/la pacient

Col·legiat

