



Ziekte van Addison inleiding

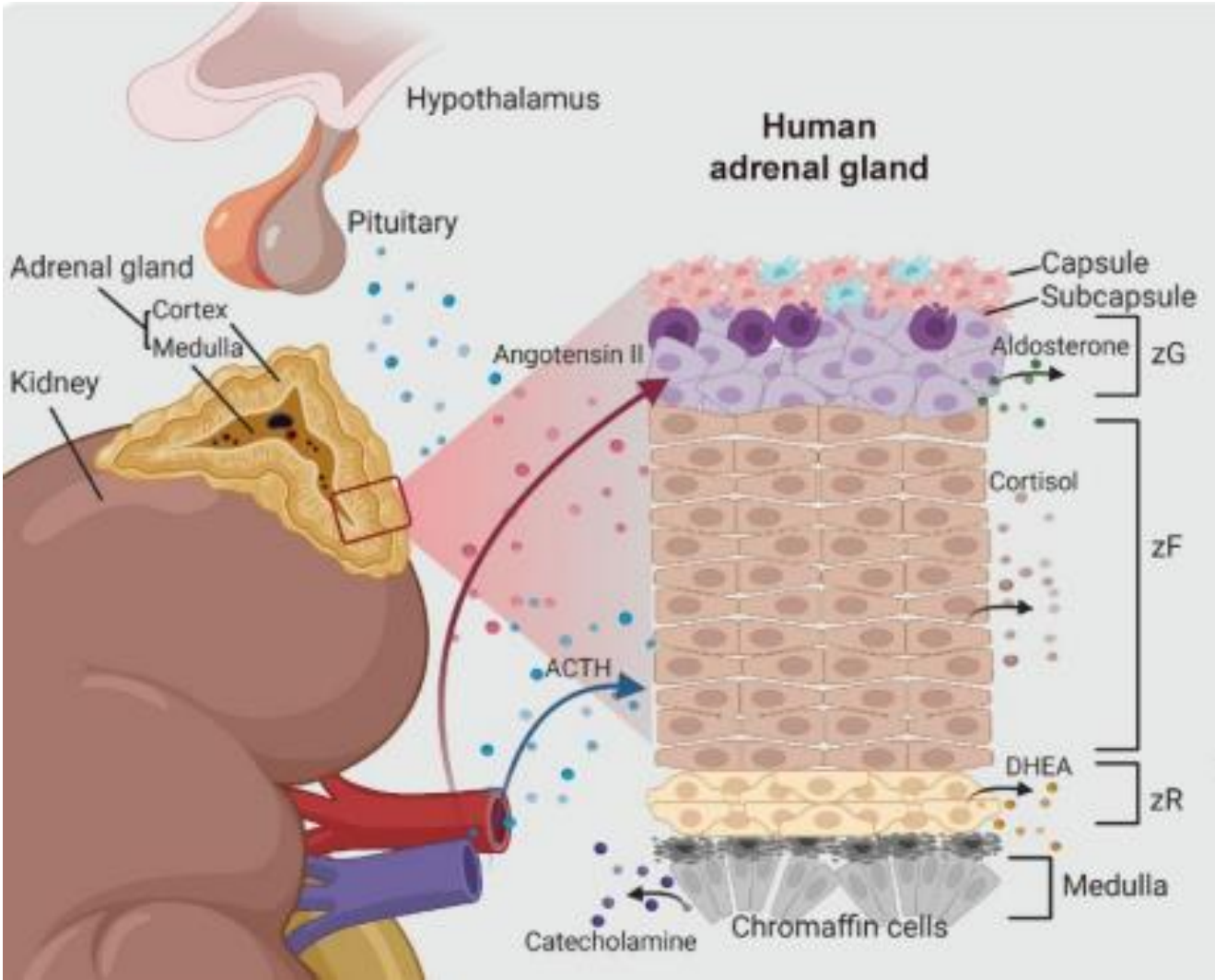
Eef Lentjes



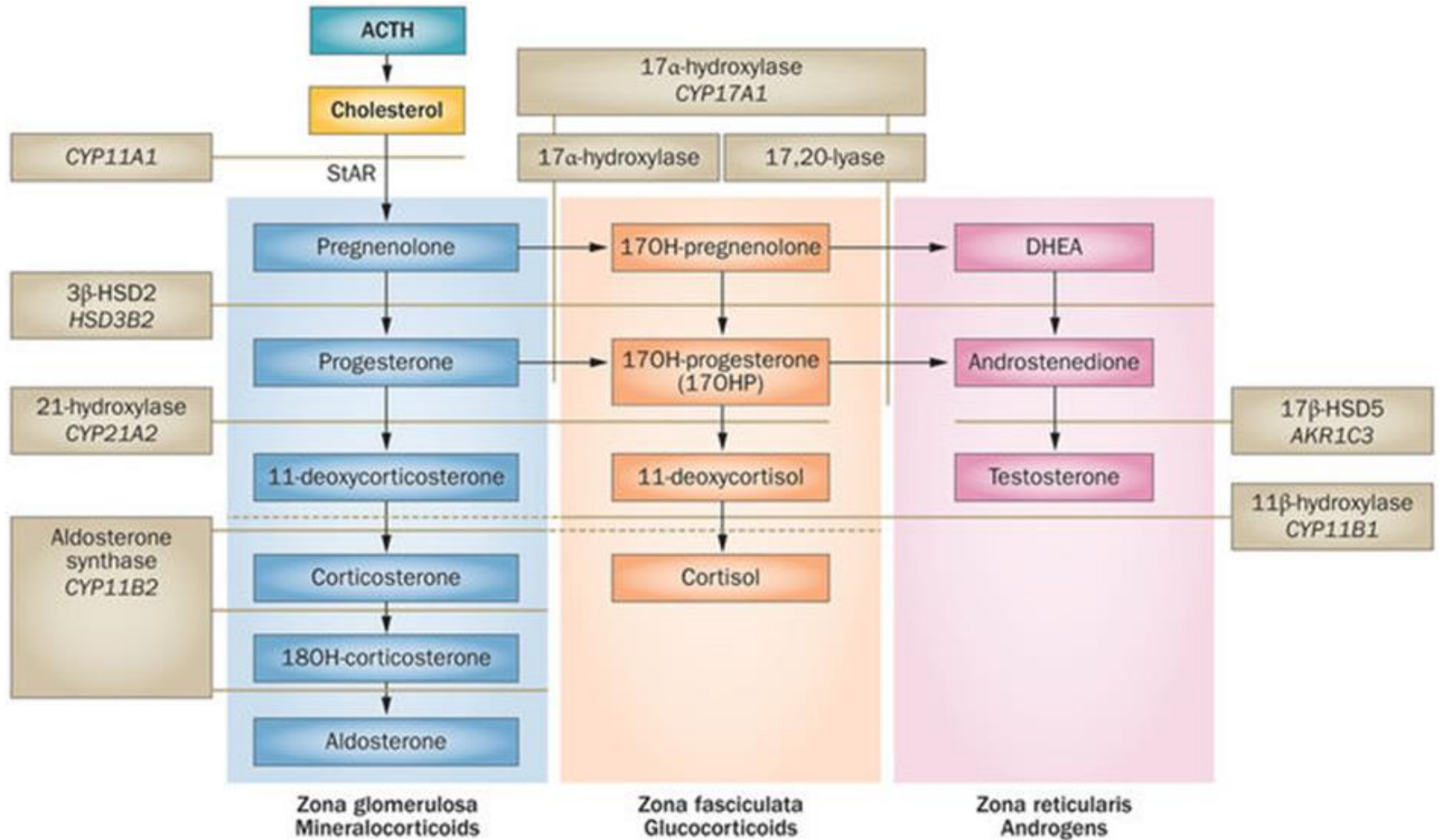
UMC Utrecht

Centraal Diagnostisch Laboratorium

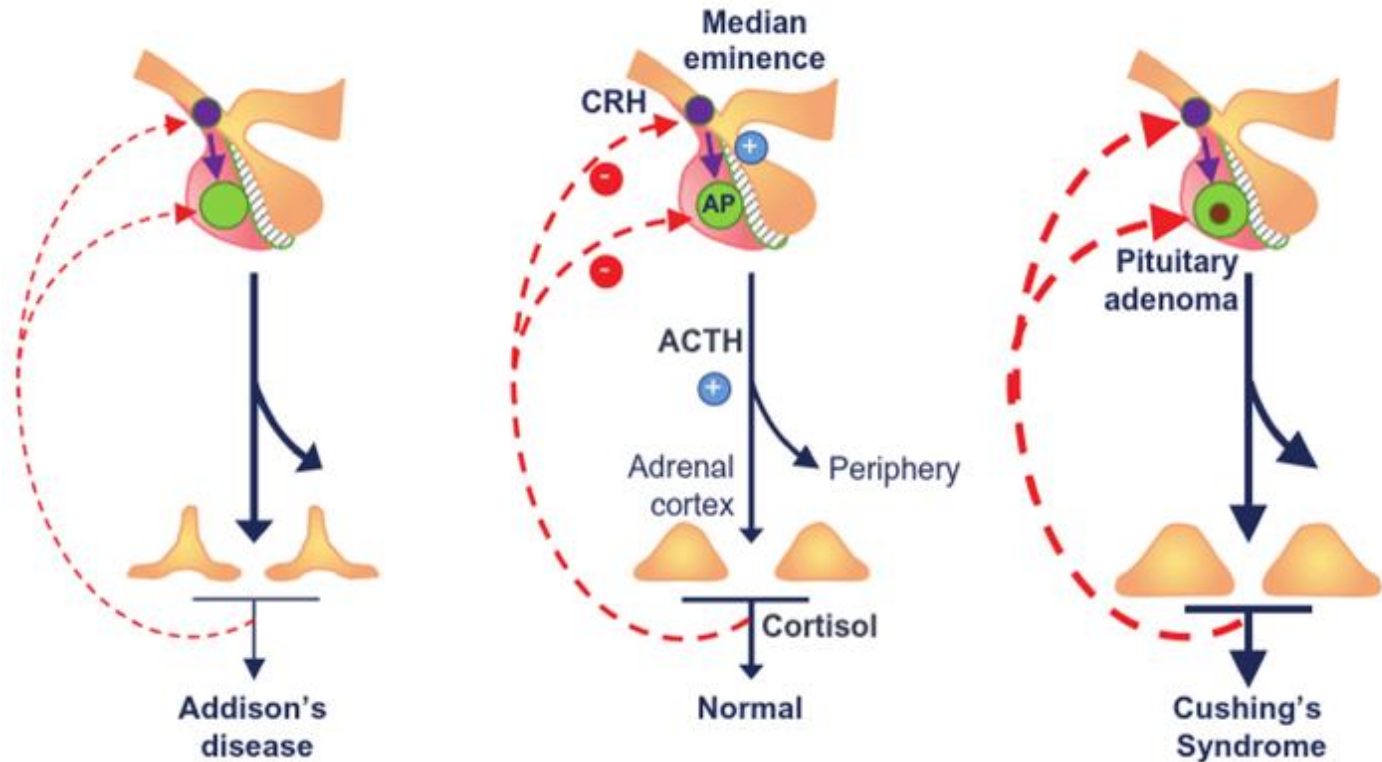
Bijnier opbouw



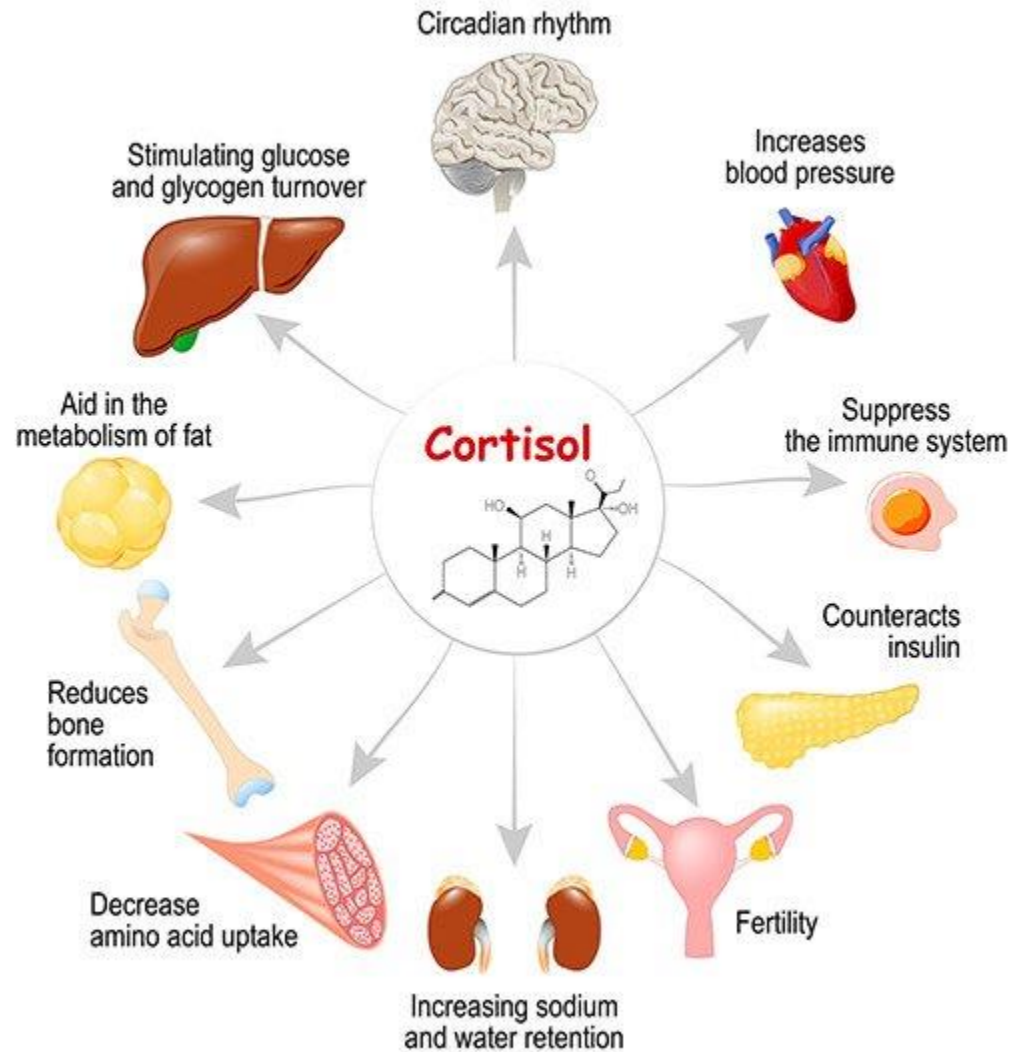
Steroid synthese bijnier



HPA regulatie en pathologie



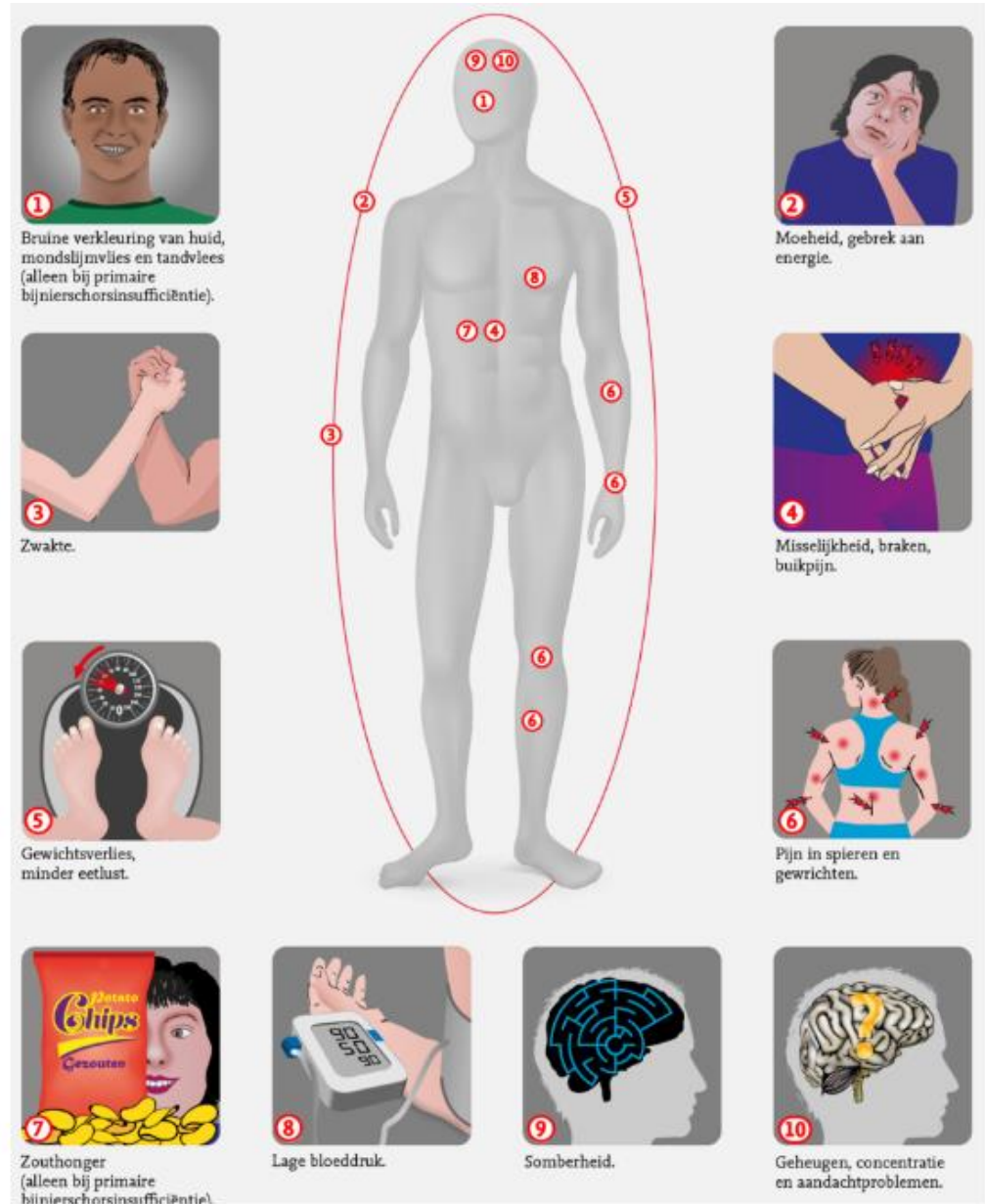
Wat doet cortisol

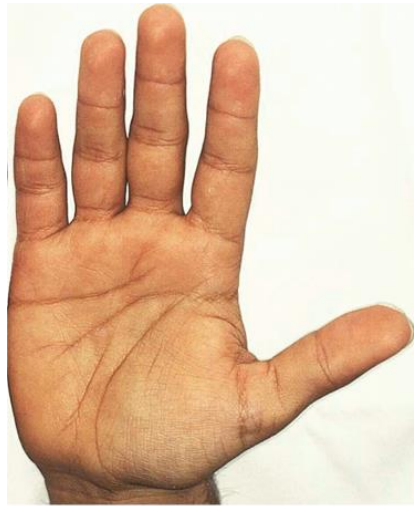


Bijnierinsufficiëntie verschijnselen

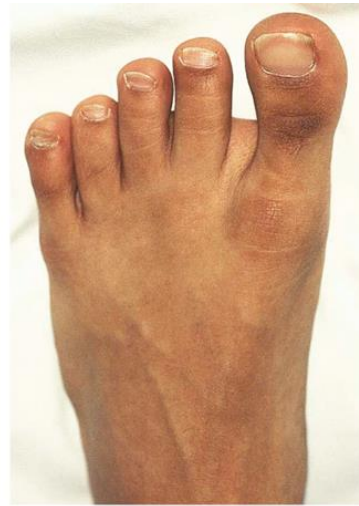
symptoom of bevinding	prevalentie (%)
algehele malaise, moeheid	100
anorexie, gewichtsverlies	100
gastro-intestinale klachten, waaronder misselijkheid, braken en buikpijn	30-90
hyperpigmentatie	90
hypotensie	85
hyponatriëmie	85
hyperkaliëmie	65
koorts	60
hypoglykemie	30-50
psychische klachten, waaronder depressie en psychose	20-40
zouthonger	15

Krikke, NTVG 2013





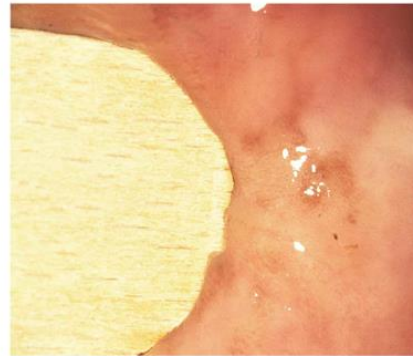
A



B



C



D

Source: J.L. Jameson, A.S. Fauci, D.L. Kasper, S.L. Hauser, D.L. Longo, J. Loscalzo: Harrison's Principles of Internal Medicine, 20th Edition
Copyright © McGraw-Hill Education. All rights reserved.

Clinical features of Addison's disease. Note the hyperpigmentation in areas of increased friction including (A) palmar creases, (B) dorsal foot, (C) nipples and axillary region, and (D) patchy hyperpigmentation of the oral mucosa.



A: 54 j man; verward en braken; bloeddruk 91/70, 107 bpm, 10 kg↓ glucose 2,2 mmol/L, Na 108 mM, K 6,8 mM, ochtend cortisol 30 nmol/L, ACTH 40,7 pmo/L (1,6-13,9)

B: 6 maanden eerder

C: 6 maanden na behandeling (glucocort/fludrocortison)

Bijnierinsufficiëntie; jongen van 17 j

Bekend met hypothyreoidie
→ T4 medicatie

Jan 2012:

- Wordt niet uitgerust wakker
 - Duizelig, soms buikpijn
 - gebruikt veel zout
 - 7 kg afgevallen
 - Drinkt veel
 - Droge mond en ogen
 - Minder spierkracht
 - Lichte hyperpigmentatie
- Diagnose: M Addison

Test	18-01-2012 15:04 AVERRI	21-02-2012 16:13 AVERRI	28-06-2012 14:25 AVERRI	Ref. waarde	Eenheid
▲ Bloedchemie					
<input checked="" type="checkbox"/> Natrium	134 L	140		136 - 146	mmol/L
<input checked="" type="checkbox"/> Kalium	4.9	3.9		3.8 - 5.0	mmol/L
▲ Endocrinologie					
▲ Hypofyse					
<input checked="" type="checkbox"/> ACTH	>2000	325	109	4 - 60	ng/L
▲ Steroïdhormonen					
<input checked="" type="checkbox"/> Cortisol	0.07				µmol/L
<input checked="" type="checkbox"/> 17-OH-Progesteron	1.5				nmol/L
<input checked="" type="checkbox"/> DHEA-Sulfaat	1.4		1.7 L	3.0 - 17	µmol/L
▲ Diversen					
<input checked="" type="checkbox"/> Renine activiteit	6200	570	850	150-1800	fmol/L/s
▲ Immun serologie					
▲ Auto antistoffen - orgaangerelateerd					
<input checked="" type="checkbox"/> anti-Bijnierschors	pos			neg	
<input checked="" type="checkbox"/> Schildklier (anti-TPO)	>3000 H			0 - 60	U/mL

Huidige medicatie:
T4 175 µg
fludrocortison 125 µg
hydrocortison (15;5;5 mg)

Diagnostiek bijnierinsufficiëntie

Op basis van de verschijnselen (veelal niet typisch) lab onderzoek:

- ondervulling,
- lage bloeddruk,
- koorts,
- buikpijn,
- Hyperpigmentatie
- Laag natrium, verhoogd kalium

- **Lab onderzoek**
- Ochtend cortisol: indien erg laag (< 140 nmol/L) en ACTH $> 2 \times$ URL End. Soc.)
sterke verdenking

- Bevestigingstest: 250 μ g synacthen: cortisol op t=0 en t=30 min

- Eventueel metyrapon test voor secundaire oorzaak (hypofyse)
Metyrapon 's avond 23:00 uur geven en volgende ochtend 11
deoxycortisol, cortisol, ACTH afnemen

