



CATEDRATICO:
EDWIN YOANI LOPEZ MONTES

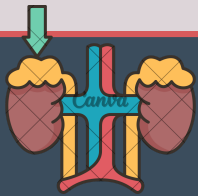
MATERIA:
FISIOPATOLOGIA

SEMESTRE:
4to SEMESTRE

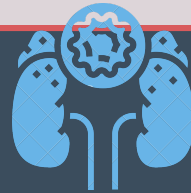
ACTIVIDAD:
SINDROME DE CUSHING

ALUMNO:
DEYLER ANTONI HERNANDEZ GUTIERREZ

FECHA DE ENTREGA:
20/04/2024



QUE ES?

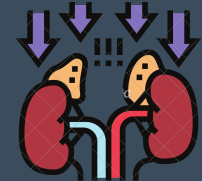


Conjunto de sintomas diversos debido a un exceso de produccion de glucocorticoides por la corteza suprarenal o por la administracion mantenida de glucocorticoides

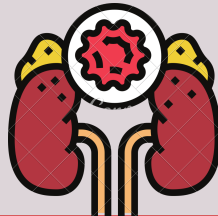


IATROGENICO?

- La causa mas frecuente es el uso de esteroides exogenos
- Fenotipo Cushing
- Niveles de ACTH suprimidos



SINDROME DE CUSHING



SC SUPRARRENAL



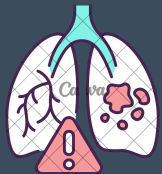
Causado por un tumor suprarenal (adenoma 75% y carcinoma 25%)
 Asociado con niveles suprimidos de ACTH
 En ninos, es la causa mas frecuente de SC

ENFERMEDAD DE CUSHING

Causada por un tumor hipofisiario (90%) que produce grandes cantidades de ACTH



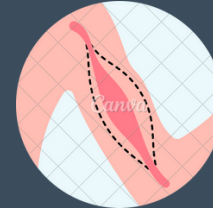
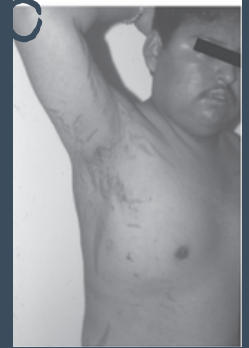
SC ECTOPICO



Produccion autonoma de ACTH o CRH por enfermedades tumorales extrahipofisiarias (carcinoma pulmonar de celulas pequenas)
 Niveles plasmaticos de ACTH y de sus precursores elevados

CLINICA

Obesidad central
Alopecia/hirutismo
Menstruaciones irregulares
Hipertension
Debilidad muscular
Estrías violáceas
Cara en luna llena



SINDROME DE CUSHING

DIAGNOSTICO BIOQUIMICO



Cortisoloria en 24 hrs (cortisol libre en orina)
Positiva cuando el valor es mayor al imite normal (100-140) ug/dia)
Obtener muestras de 2 dias diferentes
Un valor 3 veces mayor del normal + otra prueba anormal = Dx confirmado

TEST DE NUGENT



Supresion con un mg de dexametasona
Determinar cortisol plasmatico basal en ayunas
Administrar 1mg de dexametasona a las 23 hrs
.Determinar cortisol plasmatico en ayunas a la manana siguiente (8:00-9:00 hrs).
Falta de supresion (<1.8 ug/dl) = prueba positiva

EPIDEMIOLOGIA

El riesgo de desarrollar el síndrome de Cushing es pequeño solo dos a tres personas por millón, algunos casos podrían no ser diagnosticados, la edad más común es entre los 20 y los 50 años. Las mujeres tienen tres veces más probabilidad que los hombres de desarrollar el síndrome de Cushing.

SINDROME DE CUSHING

DIAGNOSTICO ETIOLOGICO

Medición de ACTH si sale menor a 5 se cataloga como independiente y se realiza prueba de imagen a nivel suprarrenal Si el valor sale mayor a 20 se clasifica como dependiente y se realiza otra prueba que es el protocolo de liddle (a 8 mg de dexametasona) si hay supresión >68% respecto al cortisol serico basal = Cushing de origen hipofisiario

TRATAMIENTO

*Cirugia
Radioterapia
Pasireotide
Mifepristona
Ketoconazol*

REFERENCIAS

Flickr, S. en. (s/f). ¿Cuántas personas tienen el síndrome de Cushing o corren riesgo de tenerlo? <https://espanol.nichd.nih.gov/>. Recuperado el 17 de abril de 2024, de <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/cushing/informacion/riesgo>