



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura

Medicina Humana

Materia

Fisiopatología III.

Docente

Dr. Edwin Yoani Montes

Trabajo

Actividad 1

Estudiante

Kevin Jahir Kraul Borrallés

Grado y grupo

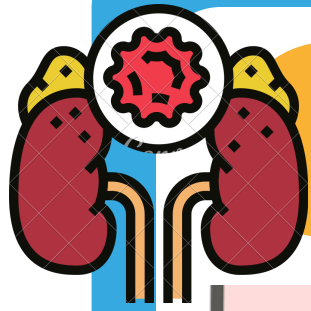
4 semestre

Grupo "A"

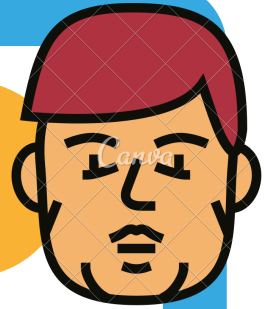
Parcial 2

Tapachula, Chiapas

19 de abril de 2024

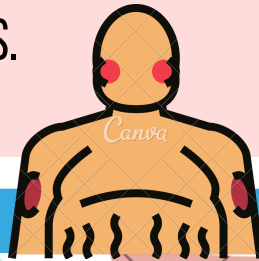


SINDROME DE CUSHING



DEFINICIÓN

CONJUNTO DE SÍNTOMAS DIVERSOS DEBIDO A UN EXCESO DE PRODUCCIÓN DE GLUCOCORTICOIDES POR LA CORTEZA SUPRARRENAL O POR LA ADMINISTRACIÓN MANTENIDA DE GLUCOCORTICOIDES.



ETIOLOGÍA

ENFERMEDAD DE CUSHING

• EXÓGENO O IATROGÉNICO

LA CAUSA MAS FRECUENTE ES EL USO DE ESTEROIDES EXÓGENOS

FENOTIPO CUSHING

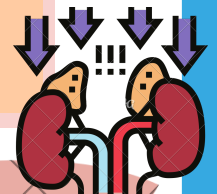
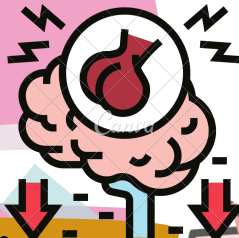
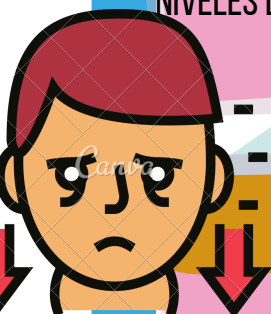
NIVELES DE ACTH SUPRIMIDOS

CAUSADA POR UN TUMOR

HIPOFISIARIO (90%) QUE

PRODUCE GRANDES CANTIDADES

DE ACTH

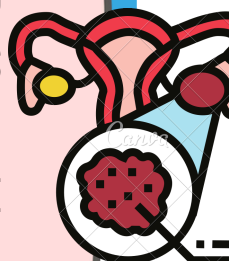


ENDÓGENO

SC ECTÓPICO

- SC HIPOFISIARIO O ENFERMEDAD DE CUSHING
- SC ECTÓPICO
- SC SUPRARRENAL

- PRODUCCIÓN AUTÓNOMA DE ACTH O CRH A PARTIR DE ENFERMEDADES TUMORALES EXTRAHIPOFISIARIAS,
- NIVELES PLASMÁTICOS DE ACTH Y DE SUS PRECURSORES ELEVADOS.





SINDROME DE CUSHING

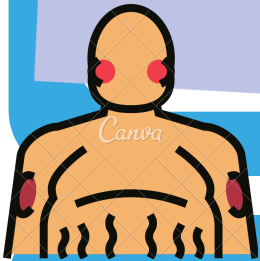


SC SUPRARRENAL

CAUSADO POR UN TUMOR SUPRARRENAL (ADENOMA 75% Y CARCINOMA 25%)

ASOCIADO CON NIVELES SUPRIMIDOS DE ACTH.

EN NIÑOS, ES LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE SC



MANIFESTACIONES CLINICAS



AUMENTO DE PESO, REDISTRIBUCIÓN DE LA GRASA CORPORAL (CARA DE LUNA LLENA, CUELLO GRUESO, ABDOMEN PROTUBERANTE), DEBILIDAD MUSCULAR, PIEL FINA Y FÁCILMENTE MAGULLADA, ESTRÍAS MORADAS EN LA PIEL



SINDROME DE CUSHING

DIAGNOSTICO

PRUEBAS DE CORTISOL EN LA SANGRE, PRUEBAS DE SUPRESIÓN DE CORTISOL, IMÁGENES COMO RESONANCIA MAGNÉTICA PARA DETECTAR TUMORES.

Confirmación del síndrome de Cushing

- Traslado urgente a unidad de endocrinología
- Búsqueda de la causa de hipercortisolemia

| Pruebas más frecuentes | Resultados más probables | | |
|--|--|--|--|
| Nivel plasmático de ACTH por la mañana | ↓ (<10 ng/l) | N o ↑ | ↑ o ↑↑ |
| Test con 8 mg dexametasona | Falta de supresión | Supresión frecuentemente | Supresión raramente |
| Test de CRH | Falta de respuesta | Respuesta frecuentemente | Respuesta raramente |
| RMN de hipófisis | N | Microadenoma (~60 % de los casos) | N |
| TC/RMN de glándulas suprarrenales | Tumor, raramente hiperplasia | N o hiperplasia (nódulos) | N o hiperplasia (nódulos) |
| Causa del síndrome de Cushing | Síndrome de Cushing independiente de la ACTH con mayor frecuencia tumor suprarrenal (adenoma, carcinoma) | Síndrome de Cushing dependiente de la ACTH | |
| | | Tumor hipofisario (enfermedad de Cushing) | Secreción ectópica de ACTH/CRH (p. ej. carcinoma microcítico pulmonar) |

ACTH — hormona adrenocorticotrófica, CRH — hormona liberadora de corticotropina, RMN — resonancia magnética nuclear

REFERENCIAS. DIAPOSITIVAS HECHAS EN CLASES