



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Naomi Vázquez Pérez.

Nombre del tema: Síndrome de Cushing

Nombre de la Materia: Fisiopatología II.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

Fecha: 06/03/2025

S. de cushing

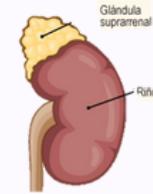
Se define

- Como el conjunto de signos y síntomas resultantes de la elevación persistente, inapropiada y mantenida de los niveles circulantes en sangre de glucocorticoides.



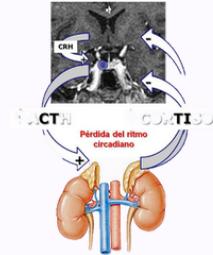
aCth dependiente

- Causas:
 - Tumor hipofisiaria.
 - Tumor Secreto de ACTH Ectópico
 - Produccion ectopica de CFR.



Acth independiente

- Causas:
 - Tumor de la corteza suprarrenal.
 - Displasia adrenal micronodular



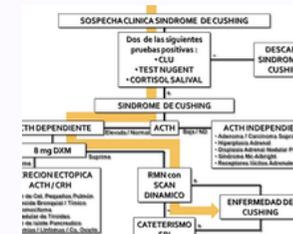
S.d. cushing yatrogeno

- Es la causa mas frecuente en la infancia y adolescencia, secundaria a la administracion exogena de glucocorticoides o ACTH como el tratamiento de diversas patologias.



Diagnostico

- Se basa en la demostracion de una secrecion excesiva de cortisol y en la alteracion del mecanismo de retrocontrol que regula el eje hipotalamo-hipofisiario.



S. decushing

C. libre urinario

- Se considera el test diagnostico de hiperfuncion adrenal mas sencible y especifico, establece una clara diferencia entre la obesidad y el S. de Cushing.



Cortisol plasmatico

- Los valores de cortisol plasmatico normales en la mañana varia entre 5-25 mg/dl y descienden a menos del 50% por la noche.



Cortisol en saliva

- Es un indice excelente de cortisol libre biologicamente activo



Diagnostico diferencial

- Una vez confirmado el Sindrome de Cushing es necesario hacer el diagnostico etiologico diferenciando la hiperfuncion adrenal independiente de la ACTH.



TRatamiento

- Esta enfocado no solo en suprimir el hipercortisolismo, sino ademas el tratamiento de sus secuelas que seran mas importantes cuanto mas tiempo se haya demorado su diagnostico.

