



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

URGENCIAS Y EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS

Siendo el sistema endócrino, uno de los sistemas que mayor asocio de órganos llámense glándulas, involucra, la irregularidad ya sea en la secreción hormonal y/o su acción en los tejidos blancos, o hasta los mismos tratamientos implicados en el control de la misma, pueden acarrear un desequilibrio homeostático general, siendo éste de forma aguda o crónica.

Tanto las emergencias (fenómenos agudos) como las urgencias (desajustes provenientes de enfermedades crónicas), son condiciones que pueden poner en riesgo la vida del paciente, si ésta no es atendida en el menor tiempo posible. Aunque su presentación, conlleva signos en algunos casos inespecíficos, como vómitos, diarreas, anorexia, convulsiones, etc; las mismas pueden ser inducidas por mal suministro del tratamiento, comorbilidades, no haber sido diagnosticadas a tiempo o por el trastorno hormonal en sí mismo. Así podríamos considerar que algunos desbalances hormonales deben ser atendidos en las primeras 2 horas del acontecimiento, independientemente que sea de origen agudo u originado por una enfermedad en cronicidad.



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

Haciendo la clasificación por glándulas afectadas, tendríamos:

Grupo 1. Páncreas endócrino

- Hipoglicemias: Se caracteriza por hipernatremias, hipertensión e hipopotasemia severa generando la típica ventroflexión cervical..

Puede ser debido a:

- Exceso en la administración de insulina.
- Insulinoma, tumor sobreproductor de insulina.

1.2. Crisis diabéticas: Son dadas por la carencia o resistencia al uso de la insulina, promoviéndose así la gluconeogénesis y glicogenólisis.

1.2.1 Síndrome Hiperosmolar Hiperglicémico (SHH): caracterizado por glicemias >550 mg/dL, glucosuria, ausencia de cuerpos cetónicos e hiperosmolaridad >350 mg/dL

1.2.2 Cetoacidosis diabética: muy cercano al SHH, dónde las glicemias ya no son medibles a nivel de glucometría, glucosuria, cetonuria, cetonemia, desbalance acido-base caracterizado por acidosis metabólica y un exceso de base negativa en estudios de gases arteriales.



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

Grupo 2. Glándulas adrenales

2.1 Crisis Addisonianas

2.1.1 La enfermedad de Addison por su poca signología clínica evidente, puede ser una de las patologías más subdiagnosticadas; la cual solo es tomada en consideración al momento de las crisis. Éstas son caracterizadas por procesos convulsivos o síncope, bradicardia e hipoglicemias; debido a la disminución en la producción de glucocorticoides (cortisol) y/o mineralocorticoides (aldosterona), la mayoría de los casos dado en momentos de estrés.

2.1.2. O puede ser ocasionado también por la sobredosis en los tratamientos para el Síndrome de Cushing.

2.2 Síndrome de Cushing: siendo el cortisol, una de las hormonas de mayor acción en todas las células corporales, su aumento puede generar innumerables signos. Entre esos, para actuar de forma inmediata, el shock (hipoperfusión tisular) pudiendo ser cardiogénico, obstructivo (trombocitosis severas que pueden generar "tromboembolismos" o síndrome de hipercoagulabilidad) o séptico (SIRS?). Así como la ya conocida hipertensión sistémica y/o pulmonar, ceguerras súbitas. Desbalance ácido base caracterizado por alcalosis metabólica con normo o hipertensión sistémica.



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

2.3 Feocromocitoma: siendo un tumor secretor de catecolaminas, sus signos estarán relacionados principalmente a debilidad, taquipnea, taquicardia, convulsiones en algunos casos, pero la mayor causa de la emergencia es la hipertensión sistémica severa >180 mmHg y hemorragia retroperitoneal.

2.4 Hiperaldosteronismo: Patología que teniendo al gato como principal representante, puede también ser observada en perros. aunque también puede presentarse en perros. Se caracteriza por hipertensión severa, la cual puede llevar a hipopotasemia severas, presentando la típica ventroflexión cervical e hipernatremias.

Grupo 3. Tiroides: siendo las hormonas tiroideas (HT) igual que el cortisol, dos hormonas de vital importancia en todas las células del cuerpo y aunque son pocos los casos reportados de emergencias tiroideas, éstas deben ser tenidas en cuenta.

3.1 Tirocoxicosis: Exceso de hormonas tiroideas

3.1.1 Presente en pacientes con hipertiroidismo, en especial en gatos, los signos que pueden ser hallados son taquicardia, taquipnea, debilidad extrema, hipertensión la cual puede afectar como



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

órgano blanco la retina (desprendimiento o hemorragia), originar convulsiones, estupor y muerte. En estos casos ocasionalmente puede ser reportado agrandamiento de los lóbulos tiroideos.

3.1.2 Sobredosis de levotiroxina en tratamientos para hipotiroidismo

3.2 "Coma" mixedematoso: Síndrome ocasionado por disminución severa de las hormonas tiroideas, evidentemente acompañado de los signos relacionados al hipotiroidismo, junto con la acumulación severa de glicosaminoglicanos y agua en la dermis en especial en la cabeza que le dan la face_cara "trágica" al paciente; se presentan signos conexos a déficit del sistema nervioso central y/o periférico, como son hipotermia, hipotensión, letargia, estupor que pueden ser ocasionados por edema cerebral.

Grupo 4. Desbalances electrolíticos relacionados a endocrinopatías Y aunque la pancreatitis es considerada como patología principalmente asociada al sistema digestivo, podríamos incluirla como emergencias endócrinas, ya que patologías como el Síndrome de Cushing, diabetes así como las mismas dislipidemias pueden estimular su manifestación.



...Un Gremio, Una Familia, Un País!

En estos cuatro grupos podrían ser resumidas las emergencias/urgencias endocrinas, las cuales, conociendo la presentación clínica de cada patología, nos permitirá realizar una mejor clasificación del cuadro clínico que pueda poner en riesgo la vida de nuestros pacientes.



Dra. Marlyn Zapata Montoya



Dr. Ricardo Garay
PRESIDENTE VEPA COLOMBIA



Dr. Cesar Camilo Ruiz
VICEPRESIDENTE VEPA COLOMBIA