

Bijnierinsufficiëntie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Uw **hoofdbehandelaar** is:

Internist/endocrinoloog dr. _____

Uw specialist is op werkdagen tussen 08.30-17.00 uur bereikbaar
via de polikliniek Interne Geneeskunde, tel. (078) 654 64 64.

Bijnierinsufficiëntie

De bijnier is een klier die hormonen maakt en bovenop beide nieren ligt. Daar komt de naam bijnier vandaan, hoewel de klier verder weinig te maken heeft met de nieren zelf.

De bijnieren produceren een aantal hormonen die van belang zijn bij:

- Het in stand houden van de water- en zoutbalans in het lichaam.
- Het regelen van de bloeddruk.
- De ondersteuning van het afweersysteem.

Als er te weinig van een of meerdere bijnierhormonen wordt aangemaakt kan dit leiden tot problemen. Onvoldoende aanmaak van bijnierhormonen kan het gevolg zijn van een ziekte van de bijnier zelf, maar ook van een probleem in de hypofyse, een hormoonklier bij de hersenen. De hypofyse stuurt de bijnier aan. Als dit onvoldoende gebeurt ontstaat er ook een tekort aan bijnierhormoon.

We spreken secundaire bijnierinsufficiëntie als de oorzaak in de hypofyse ligt en van de ziekte van Addison als de bijnier zelf niet goed meer werkt. Bij secundaire bijnierinsufficiëntie kunnen ook andere functies van de hypofyse uitvallen.

Bij de ziekte van Addison wordt ook het bijnierhormoon aldosteron niet, of niet genoeg, aangemaakt. Ook worden er te weinig androgenen aangemaakt. Dit zijn hormonen die van belang zijn voor de ontwikkeling van secundaire geslachtskenmerken (behairing), maar ook voor goede botopbouw.

Mensen met de bijnierinsufficiëntie moeten levenslang medicijnen nemen die het tekort aan hormonen aanvullen. Vooral een tekort aan cortisol kan levensgevaarlijk zijn.

Cortisol wordt meestal aangevuld met **hydrocortison** tabletten.

Het meest gevolgde schema is:

- 's ochtends vroeg: 10 mg
- rond 12.00 uur: 5 mg
- rond 17.00 uur 5 mg

De arts kan een ander schema met u afspreken.

Bij lichamelijke stress of ziekte

Omdat cortisol zorgt voor regulatie van de afweer en de energiehuishouding is er bij lichamelijke stress, bijvoorbeeld koorts, veel meer cortisol nodig. Bij mensen met een goede bijnierwerking maakt de bijnier in die situaties zelf meer cortisol aan.

Patiënten met bijnierinsufficiëntie moeten in die situaties meer hydrocortison gaan slikken om te voldoen aan de extra behoefte aan cortisol van het lichaam.

Als er toch een acuut tekort aan cortisol ontstaat, kan er een zogeheten **Addisonse crise** ontstaan. Dit is een levensbedreigende situatie! De symptomen zijn moeheid, zwakte, gebrek aan eetlust, misselijkheid en braken, soms ook diarree en een lage bloeddruk. Om te voorkomen dat een Addisonse crise ontstaat moet u bij koorts of (begin van) ziekte de dosering hydrocortison verhogen naar 60 mg 's ochtends en 30 mg 's middags. Deze hogere dosis neemt u gedurende de hele ziekteperiode. Als de koorts en ziekteverschijnselen weg zijn, kunt u de normale dosering weer innemen.

Geen tabletten kunnen slikken

Als u de tabletten niet goed in kunt nemen, bijvoorbeeld omdat u de tabletten weer uitbraakt, dan moet hydrocortison via een injectie of een infuus gegeven worden. Het is dan belangrijk om een arts te raadplegen! U moet altijd zeggen dat u bijnierinsufficiëntie heeft.

Het kan ook nodig zijn dat u naar de afdeling Spoedeisende Hulp komt. Sommige mensen kunnen ook zichzelf ook een **noodinjectie** geven of dit door een partner of familielid laten doen.

Als u een noodinjectie in huis wilt hebben, kunt u dit bespreken met uw specialist. Het is mogelijk om een instructie hierover door een verpleegkundige te krijgen.

Als u twijfelt of de dosering verhoogd moet worden, dan is het goed om te bedenken dat het altijd veiliger is om kortdurend te veel hydrocortison te nemen dan te weinig. U kunt natuurlijk ook altijd met uw arts overleggen.

Operatie

Ook rondom een operatie moeten voorzorgsmaatregelen genomen worden. U moet daarom altijd melden bij de arts die u gaat opereren dat u bijnierinsufficiëntie heeft. Deze arts kan dan met uw behandelend arts overleggen hoe de medicijnen rondom de operatie verhoogd moeten worden.

Andere medicijnen

Als uw bijnieren niet goed werken dan kan het nodig zijn om naast de hydrocortison tabletten ook fludrocortison tabletten te nemen om de water- en zouthuishouding in het lichaam te regelen. Uw arts zal dit met u bespreken. In stresssituaties hoeft de dosering fludrocortison niet verhoogd te worden.

Bij langdurig prednisonegebruik

Als u langdurig prednison heeft gebruikt (bijvoorbeeld reuma- en longpatiënten) kunt u ook een Addisonse crise krijgen. Bij chronisch gebruik van prednison worden de bijnieren 'lui', omdat ze zelf geen cortisol meer aan hoeven te maken. In de eerdergenoemde situaties van lichamelijke stress kunnen de bijnieren ook dan niet meer zelf de aanmaak van cortisol verhogen. U moet dan ook in zo'n situatie een hogere dosering prednison nemen. Vaak wordt dan het advies gegeven om bij koorts en ziekte de dosering prednison te verdubbelen. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.

Tot slot

Als u meer wilt weten over bijnierinsufficiëntie of behoefte heeft aan lotgenotencontact, dan kunt u terecht bij de patiëntenvereniging voor mensen met bijnierinsufficiëntie: www.nvacp.nl Op de website is onder andere een SOS-kaart te downloaden.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2018
pavo 1189