

Hvad er binyrebarkinsufficiens?

Binyrebarkinsufficiens opstår, når kroppen ikke producerer tilstrækkelig mængde af binyrebarkhormoner.

Der findes tre former for binyrebarkinsufficiens

Primær binyrebarkinsufficiens

Central binyrebarkinsufficiens
Der er to former.

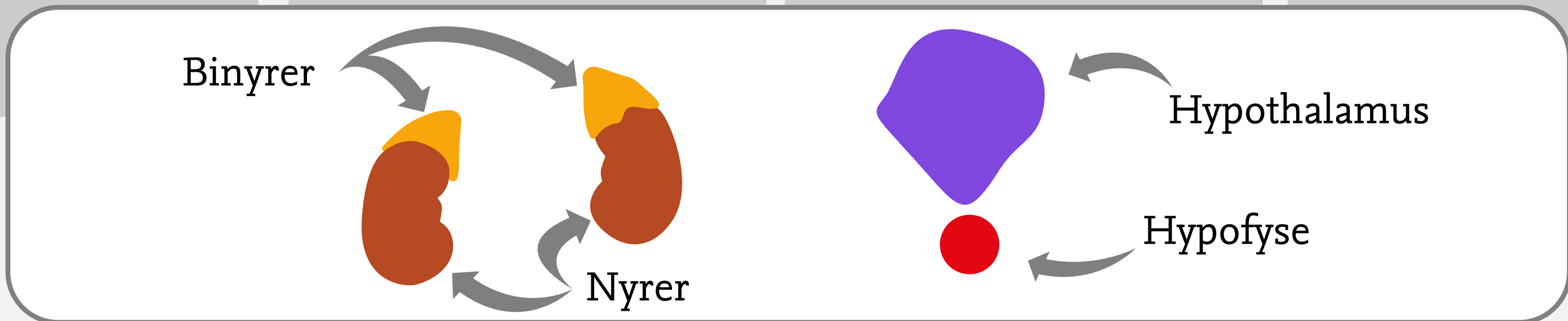
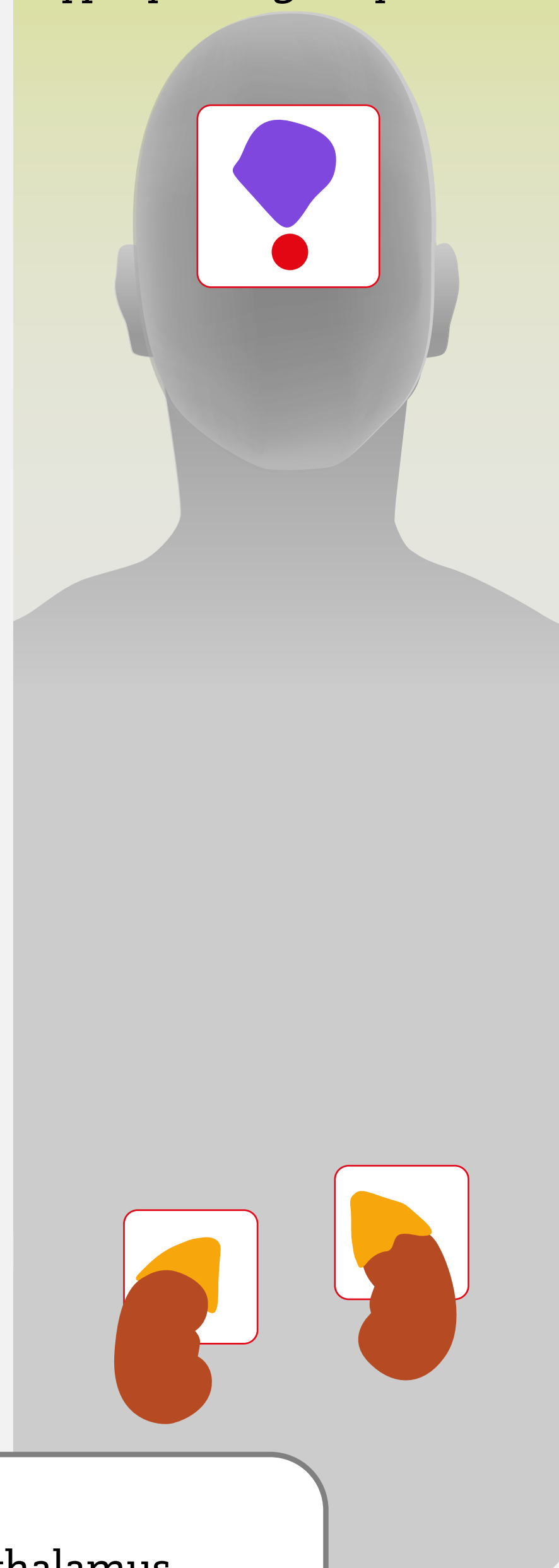
Steroidinduceret binyrebarkinsufficiens

Sygdommen er lokaliseret til binyrerne

Sekundær binyrebarkinsufficiens
Sygdommen er lokaliseret til hypofysen

Tertiær binyrebarkinsufficiens
Sygdommen er lokaliseret til hypothalamus.

Længerevarende behandling med medicin, der indeholder kortisol eller syntetiske former for kortisol, har "slukket" for både hypothalamus, hypofysen og binyrerne.



Hvad er konsekvenserne af binyrebarkinsufficiens?



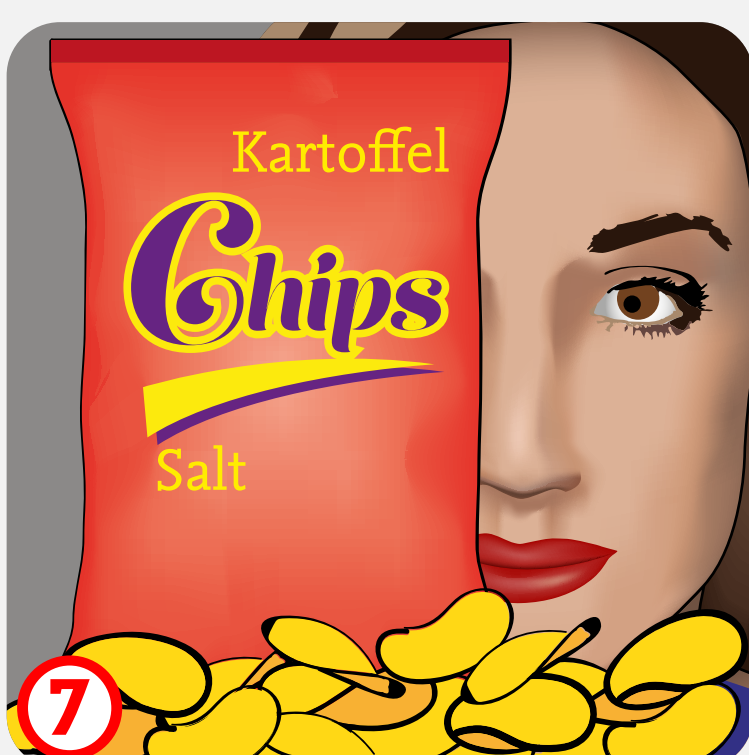
1
Brun mørkfarvning af huden (specielt bøjefurer) og slimhinderne i munden (specielt gummerne). Ses kun ved primær binyrebarkinsufficiens.



3
Muskelsvækkelse.



5
Vægttab, nedsat appetit..



7
Salttrang (kun ved primær binyrebarkinsufficiens).



8
Lavt blodtryk, svimmelhed..



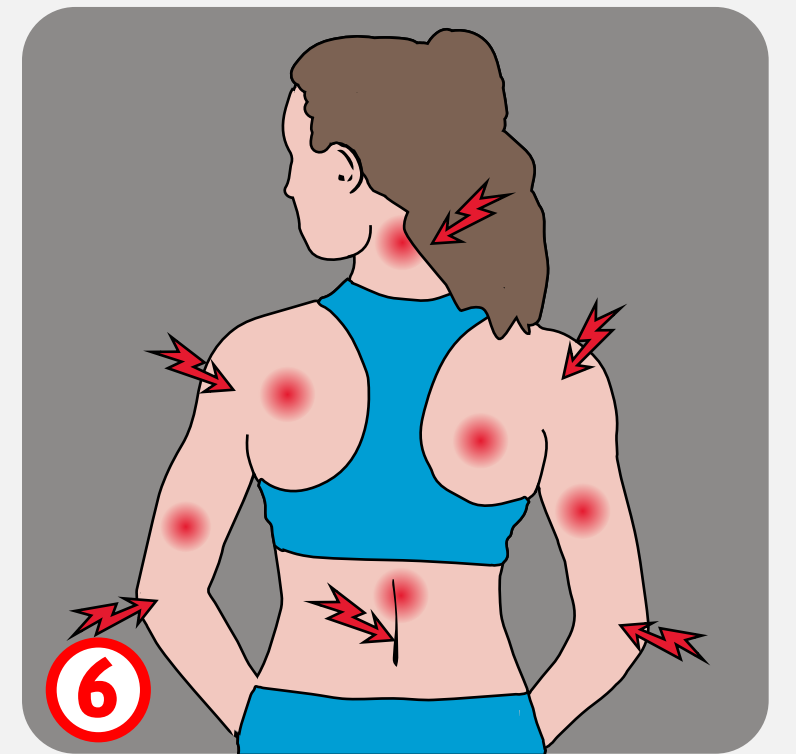
9
Nedtrykthed.



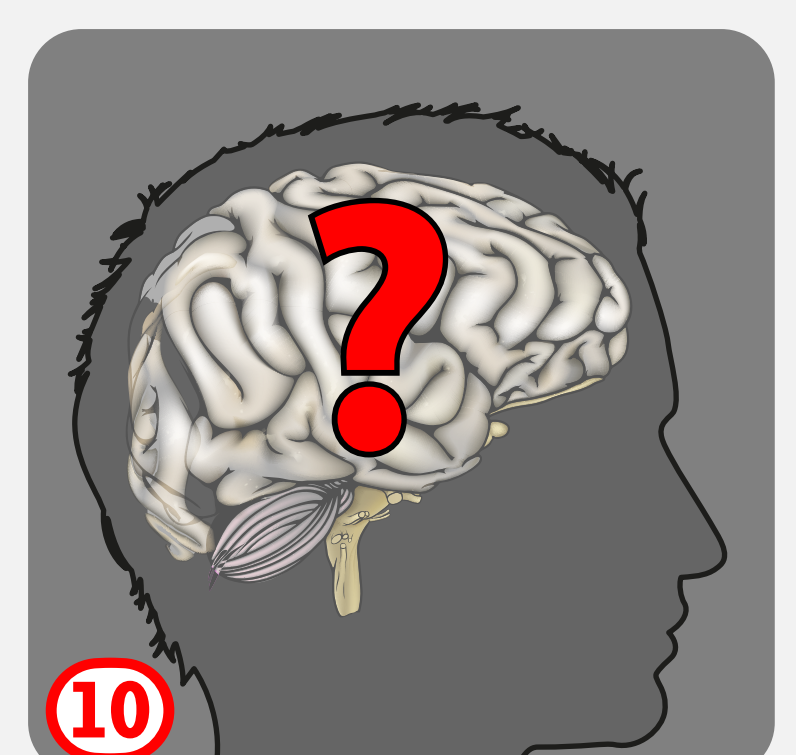
2
Træthed, mangel på energi.



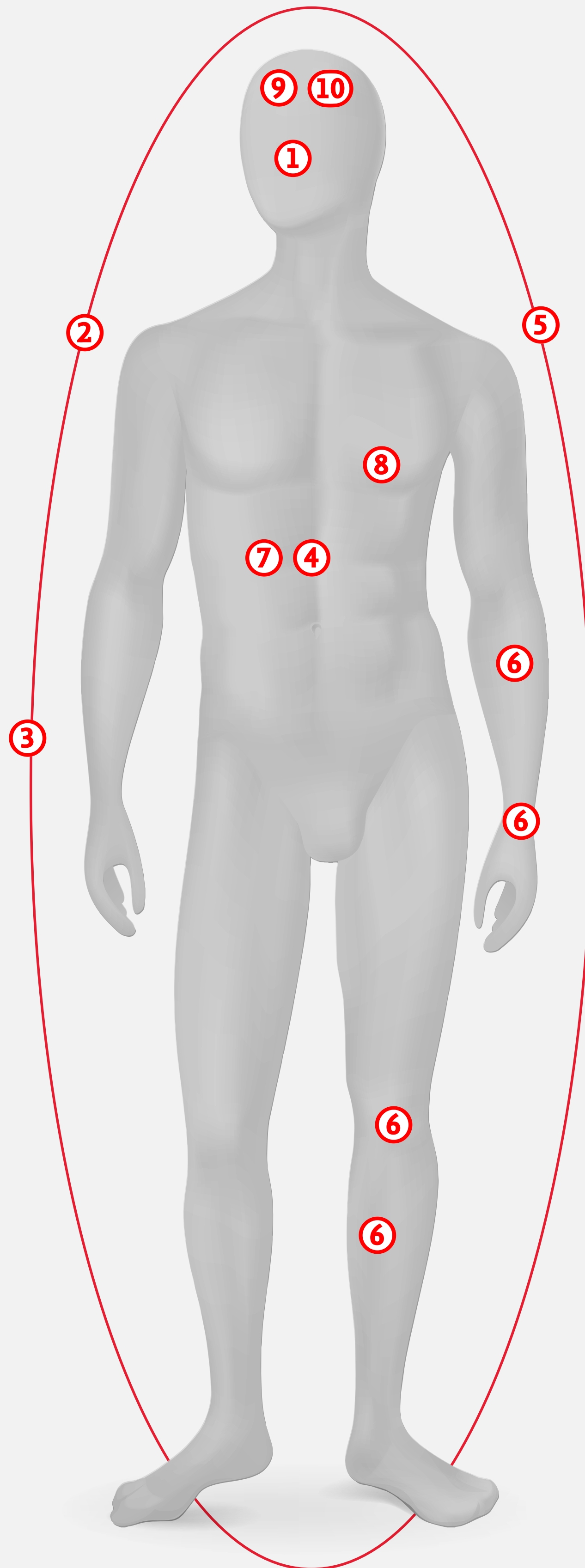
4
Kvalme, opkastning, mavesmerter.



6
Smerter i muskler og led.



10
Problemer med hukommelse og koncentrationsevne.



Hvordan diagnosticeres binyrebarkinsufficiens?

Symptomer

- ▶ Træthed
- ▶ Nedsat appetit
- ▶ Vægttab
- ▶ Lavt blodtryk
- ▶ og andet

[SE: KONSEKVENSERNE AF BINYREBARKINSUFFICIENS](#)

Praktiserende læge

Ingen binyrebarkinsufficiens.

Fysioterapeut

Psykolog

Diætist

Den praktiserende læge tager prøver og kan beslutte sig for at henvise patienten til en specialist, afhængigt af prøveresultaterne.

Mulig binyrebarkinsufficiens

Hospitalsambulatorium

- 1 Sygehistorie og lægeundersøgelse.
- 2 Mulige tests af binyrernes evne til at producere kortisol
 - ▶ morgen kortisol
 - ▶ ACTH-test
 - ▶ ITT, Metyrapon-test
- 3 Eventuelle undersøgelser efter diagnosticering af hypokortisolisme = for lidt Kortisol
 - ▶ blodprøver
 - ▶ CT- eller MR scanning
 - ▶ ny test om nødvendigt
 - ▶ evt. genetisk test

Speciallæge i intern medicin - endokrinolog

1

2

Hvis der ikke konstateres binyrebarkinsufficiens, overvejes andre årsager til symptomerne. Hvis der ikke findes andre abnormiteter, henvises patienten atter til sin praktiserende læge.

Binyrebarkinsufficiens som IKKE er forårsaget af medicin, der indeholder binyrebarkhormon. Der tages supplerende blodprøver.

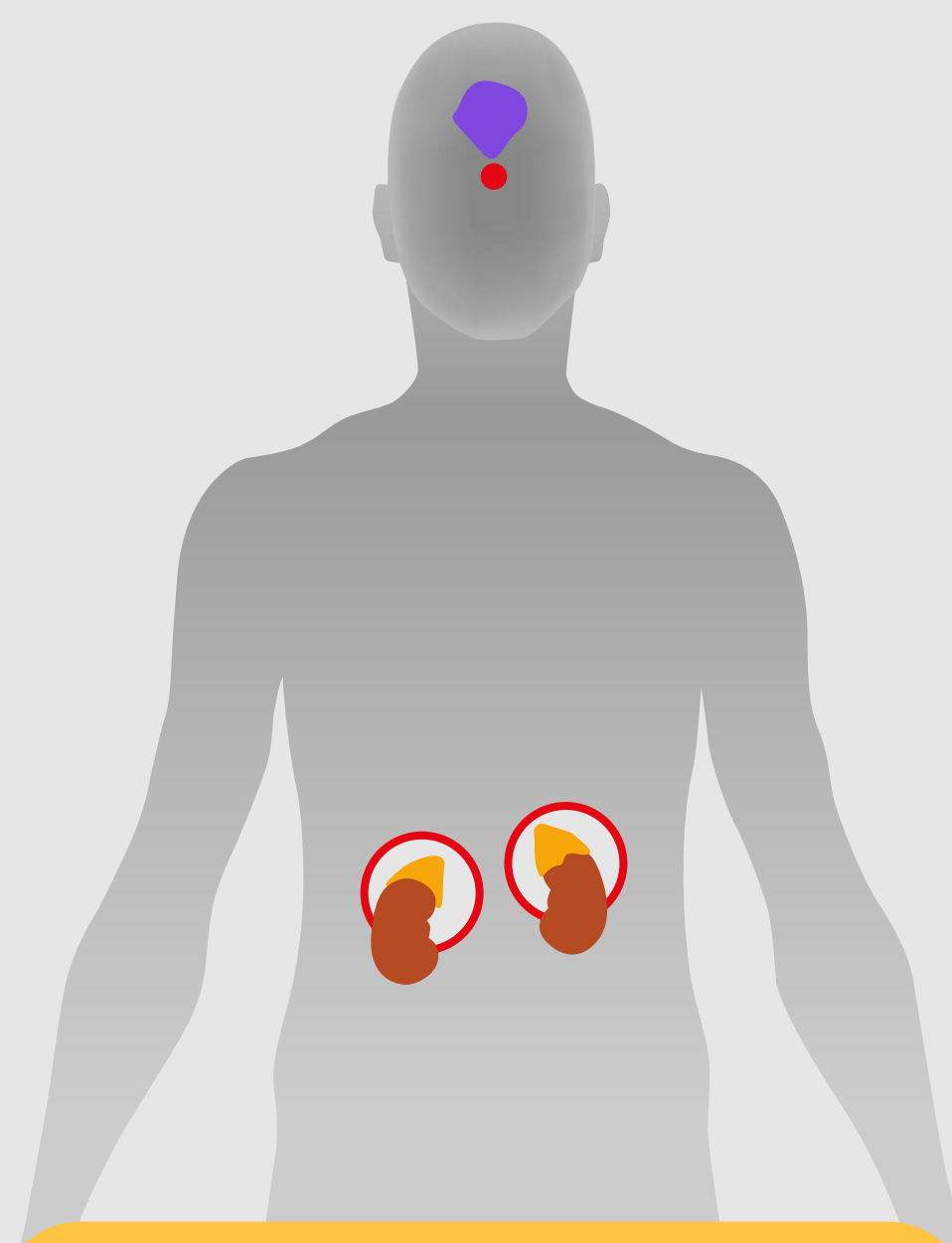
Binyrebarkinsufficiens forårsaget af medicin, som indeholder binyrebarkhormon = steroidinduceret binyrebarkinsufficiens.

Afklar om det er primær eller central binyrebarkinsufficiens. Der tages flere prøver for at finde den underliggende årsag.

3

Behandling

Hvordan behandles binyrebarkinsufficiens?



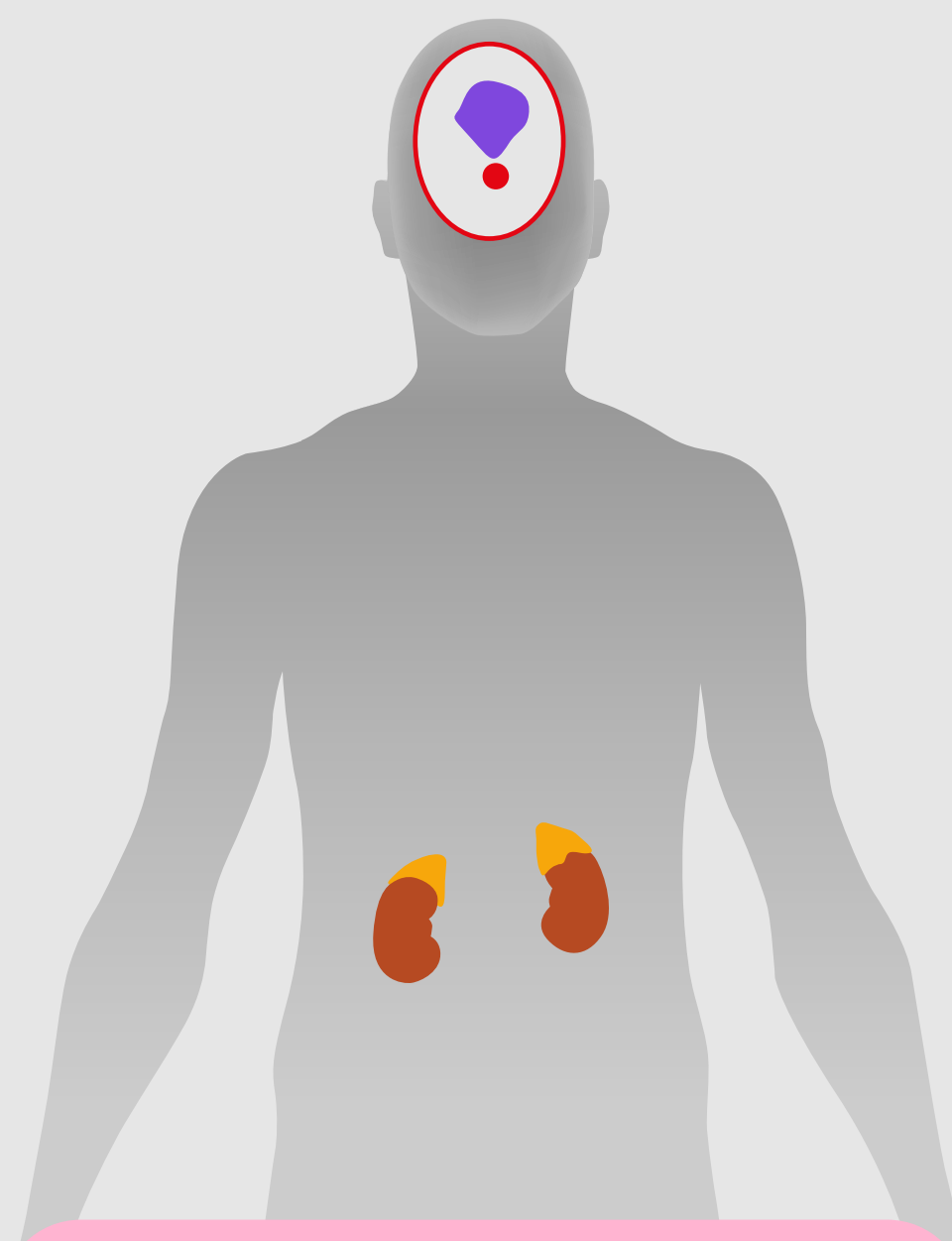
Primær binyrebarkinsufficiens

Hydrokortison eller Kortisonacetat erstatter kortisol

Fludrokortison erstatter aldosteron

Binyreandrogenet dehydroepiandrosteron (DHEA) er endnu ikke indregistreret i Danmark

Behandl om muligt den underliggende årsag

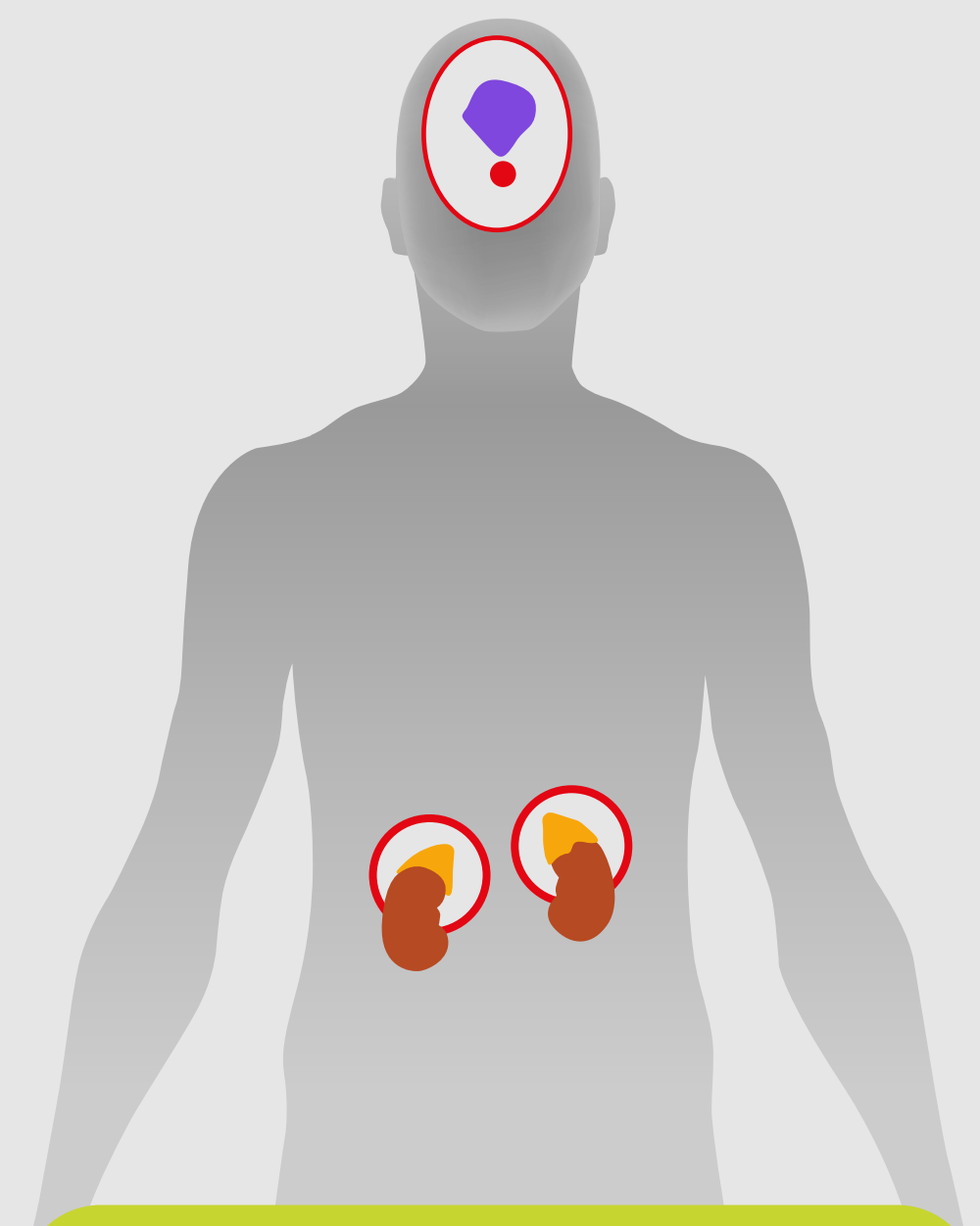


Sekundær binyrebarkinsufficiens

Hydrokortison eller Kortisonacetat erstatter kortisol

Eventuelt behov for også at erstatte med andre hormoner, så som

- ▶ thyreoideahormon
- ▶ kønshormon
- ▶ væksthormon
- ▶ Antidiuretisk hormon (minirin/desmopressin)



Steroidinduceret binyrebarkinsufficiens

Reducér om muligt indtagelsen af medicin, der indeholder stoffer, som ligner kortisol, eller erstat med anden medicin

Stressrådgivning i tilfælde af sygdom, operation eller alvorlig stress

Kontroller medicin dosering, og eventuelle symptomer/tegn på andre sygdomme.