

Patientinformation - Till dig som har binjurebarksvikt

Orsak

Binjurebarksvikt kan vara **primär**, det vill säga en skada av inflammation eller annat i binjurebarken gör att det livsviktiga kroppsegna kortisonet (=kortisol) ej kan tillverkas. Då saknas också ett annat ämne kallat aldosteron, som reglerar salt-vattenbalans. Primär binjurebarkssvikt kallades tidigare Addisons sjukdom.

Svikten kan också vara **sekundär**, det vill säga bero på att hypofysen är skadad och inte kan skicka signaler (ACTH, adrenocorticotropt hormon) till binjurarna att tillverka kortison (kortisol). Det finns ytterligare några ovanliga orsaker, till exempel medfödda brister av något kemiskt ämne i tillverkningskedjan till kortison.

Brist på kortison (kortisol) blir förr eller senare livshotande på grund av svåra salt- och vattenrubbingar i kroppen. Ersättningsmedicin är därför livsnödvändig. Kortison och aldosteron är hormoner (ämnen som tillverkas på ett ställe i kroppen och med blodbanan transporteras till andra ställen där de har sin verkan).

Behandling

Bristen på hormoner avhjälpas med hormonersättningstabletter. Du får en tablett som heter Hydrokortison 10 mg eller 20 mg; eller en depottablett Plenadren 20 mg, finns även 5 mg. Hur mycket, det vill säga dosen, är individuellt. De som har primär binjurebarksvikt får dessutom en tablett som heter Florinef för att ersätta det förlorade aldosteronet.

Dosändringar

Florinef behöver sällan eller aldrig ändras när man väl hittat rätt dos, som för de allra flesta är 1 tablett på 0,1 mg dagligen.

Kortison däremot (kortison, hydrokortison, kortisol) ökar normalt i kroppen vid alla påfrestningar, fysiska och psykiska. Det betyder att den som har brist också måste öka dosen vid sådana påfrestningar.

OBS! – Doser nedan motsvarar T. Hydrokortison 20 mg. Har du T. Hydrokortison 10 mg dubblera doserna. T. Plenadren 20 mg motsvarar knappt 20 mg Hydrokortison. Du ska inte öka Plenadren – ta din basdos + lägg till extra T. Hydrokortison efter behov.

Till exempel:

Vid förkylning eller annan lättare sjukdom – öka dosen med $\frac{1}{2}$ -1 gånger din dagliga dos, spritt över dagen. Den som i vanliga fall tar 1+ $\frac{1}{2}$ +0 tablett ökar då till exempel till 2+1+0-1 eller 1-2+1+0-1 tablett.

Vid feber över 38-38,5° C – öka till minst dubbla dagsdosen. Den som tar 1+ $\frac{1}{2}$ +0 tar då 2+1+0 alternativt 2+1-2+1 tablett; den som tar $\frac{1}{2}$ + $\frac{1}{2}$ +0 tar då 1+1+1 alt 2+2+1-2.

Om sämre ta 2 tabletter 3 ggr dagligen.

Vid feber över 39° C ta 3 gånger din vanliga dos, till exempel 3+3+3 tabletter och överväg att söka sjukvård.

Motsvarande får dosen ökas inför till exempel tandläkaringrepp, andra infektioner, fasta + röntgenundersökning etc. Även psykiska ansträngningar som till exempel anställningsintervjuer, begravningar kan vara tillfällen då dosen behöver ökas.

Är du sjuk i flera dagar så sänk sakta dosen efter ditt tillstånd, hellre långsamt än för snabbt. Det kan ta 3 dagar - 1 vecka innan du är nere på din vanliga dos, i enstaka fall längre. Kom ihåg att man behöver mer kortison på morgon-förmiddag än på kvällen.

OBS!

Vid kräkning eller diarré ska du alltid söka sjukvård akut! Kroppen kan då inte ta upp kortisonet och du kan behöva få det i sprutor eller dropp.

Många patienter har hemma engångsspruta Solu-Cortef. Det är aldrig farligt att ta den, läs informationen i förväg. Du eller anhörig kan injicera det rakt i låret om du är mycket svag och tagen. Om ambulansen kommer kan de ge dig den (inte säkert att det finns i ambulansen). Det behövs också mycket vätska, så vid kräkningar och andra mycket kraftiga sjukdomar kan du behöva söka akutmottagning för dropp.

Om du blir inlagd för till exempel operation skall kortison dosen ökas efter ett visst schema. Tala därför alltid om att du har denna sjukdom och behandlas med kortison.

Det är viktigt att du alltid talar om att du har denna sjukdom även om du bara gör läkarbesök för exempelvis en förkylning.

Om du är osäker på vad du skall göra om du blir sjuk, eller i andra situationer, rådfråga då alltid din läkare eller mottagningspersonalen. På Endokrinmottagningen kan man svara på sådana frågor.

Det är bra att alltid ha ett ID-kort med dig som visar namn, personnr, diagnos, aktuell medicinering, behandlande läkare och sjukhus. Gärna även på engelska.

Utlandsresor

Det finns inget med sjukdomen som hindrar dig att åka utomlands, men tala med din mottagning eller läkare så att du kan få eventuella föreskrifter före resan. Du kan också behöva intyg om din sjukdom och dess behandling.

Graviditet

Binjurebarksvikt i sig utgör inget hinder för att få barn, men som kvinna bör du alltid rådgöra med din läkare om eventuell ändring av medicinen.

Min vanliga dagliga dos:

T Hydrokortison 10 mg ___ + ___ + ___

T Plenadren mg ___ + ___ + ___

T _____ mg ___ + ___ + ___

Min läkares namn: _____

Endokrinmottagningen
Medicinkliniken
Centrallasarettet Växjö
0470-58 81 70

Medicinmottagningen Ljungby
Ljungby Lasarett
0372-58 53 30