

Stressinstructies hydrocortison

Om een ernstig tekort aan cortisol (Addisoncrisis) te voorkomen

Op dit blad informeren wij u over hoe u een Addisoncrisis kunt voorkomen door zelfstandig de dosis hydrocortison te verhogen. Dit kan nodig zijn bij lichamelijke en geestelijke stresssituaties. De adviezen op dit blad noemen we ook wel 'stressinstructies' en is een aanvulling op de informatie van uw behandelend arts.

Waarom zijn stressinstructies noodzakelijk?

Omdat u bijnierschorsinsufficiëntie hebt, maken uw bijnieren te weinig cortisol. Daarom gebruikt u het medicijn hydrocortison. Dit medicijn vult het cortisol tekort aan. Het is belangrijk dat u de tabletten volgens de voorschriften van uw arts inneemt. Vergeet u de medicatie, dan moet u de vergeten medicatie dezelfde dag als nog innemen. In een stresssituatie heeft uw lichaam meer cortisol nodig. Stresssituaties zijn bijvoorbeeld ziekte, een ongeval, een operatie of geestelijke stress. In deze gevallen moet u de hydrocortisondosering verhogen. Als u dat onvoldoende doet, dan bestaat het gevaar van een Addisoncrisis. Dit is een levensbedreigende situatie die ontstaat door een ernstig tekort aan cortisol.

Op dit blad leest u wanneer u en met welke dosering u de hydrocortison moet verhogen. U leest ook wanneer een noodinjectie met hydrocortison (SoluCortef®) gegeven moet worden en wanneer u moet bellen met de internist-endocrinoloog.

Wat is bijnierschorsinsufficiëntie?

Bij een bijnierschorsinsufficiëntie maken uw bijnieren te weinig cortisol. Oorzaken kunnen zijn:

Primaire bijnierschorsinsufficiëntie; aandoening van de bijnieren zelf.

Secundaire bijnierschorsinsufficiëntie; aandoening van de hypofyse (kleine hormoonklier onder aan de hersenen) waarbij het aansturen van de bijnieren vanuit de hypofyse onvoldoende is.

Tertiaire bijnierschorsinsufficiëntie; het langdurig gebruik van hoge doseringen medicijnen zoals corticosteroiden (prednison, dexamethason, cortisonacetaat of hydrocortison). Hierdoor werken de bijnieren niet meer.

In een gezond lichaam stuurt de hypofyse de bijnieren aan om cortisol te maken. In de vroege ochtend is de cortisol spiegel het hoogst. Rond middernacht is de cortisol spiegel het laagst. Cortisol is belangrijk voor verschillende lichamelijke processen, zoals de afweer, de suikerhuishouding en de bloeddrukregulatie. Om goed te kunnen functioneren heeft het lichaam de hele dag cortisol nodig. Cortisol is een 'stresshormoon'. Dit betekent dat in stresssituaties een gezond lichaam extra cortisol gaat maken. Als het lichaam onvoldoende cortisol maakt (bij een bijnierschorsinsufficiëntie), moet in stresssituaties extra hydrocortison worden ingenomen om de natuurlijke reactie van het lichaam na te bootsen.

Wat zijn klachten of verschijnselen van een tekort aan cortisol?

Door een juiste behandeling met hydrocortison verdwijnen of verminderen de meeste verschijnselen van bijnierschorsinsufficiëntie. Als de behoefte aan cortisol in uw lichaam toeneemt en de dosering hydrocortison onvoldoende wordt verhoogd, dan kunnen verschijnselen van een tekort aan cortisol ontstaan of verergeren. Milde verschijnselen van een tekort aan cortisol zijn:

- vermoeidheid
- concentratieproblemen
- spierzwakte
- somberheid
- geen eetlust
- duizeligheid

Hoe herken ik een Addisoncrisis?

Een Addisoncrisis kan voorkomen bij alle vormen van bijnierschorsinsufficiëntie en kan plotseling maar ook sluipend ontstaan bij ernstige lichamelijke of geestelijke stress. Maar soms ook bij matige stress, als er hierbij niet goed gehandeld is. De meest voorkomende verschijnselen van een Addisoncrisis zijn:

- misselijkheid of een wee gevoel in de maag
- braken, buikpijn of diarree
- slaperigheid, sufheid of zwakte
- neiging tot flauwvallen

Hoe lang moet ik de hydrocortison stressdosering hanteren?

In het geval van ziekte moet u extra hydrocortison gebruiken, zie hiervoor de instructiekaart, totdat u weer beter bent. Dit betekent dat u geen ziekteverschijnselen en geen koorts meer heeft. Vanaf dit punt gaat u afbouwen. Bij ernstige geestelijke stress is de duur van de stressdosering afhankelijk van de situatie en de mate van stress die u ervaart.

Voorbeeld: als een dierbaar persoon overlijdt, kan het moment van het slechte nieuws erg stressvol en ingrijpend zijn.

- Neem dan meteen 20 mg hydrocortison in en verdubbel de rest van de dag de gebruikelijke dosering. De volgende dag gaat u de hydrocortison weer verlagen naar uw normale dagdosering.
- Krijgt u toch weer klachten of verschijnselen van een tekort aan cortisol? Verhoog dan de dosering met 2,5 mg tot maximaal de dubbele dosis hydrocortison.
- Op de dag van de begrafenis verdubbelt u weer de hydrocortison.

Hoe moet ik de hydrocortison stressdosering afbouwen?

Als u geen koorts en/of ziekteverschijnselen meer heeft, bouwt u de hydrocortison stressdosering af naar uw eigen onderhoudsdosering. Dit doet u in twee tot vier dagen, afhankelijk van de dosering en klachten. Tijdens het afbouwen neemt u de hydrocortison op de gebruikelijke tijden in.

1. Als de totale stressdosis 60 mg (of meer) per dag was, dan gaat u afbouwen met 20 mg per dag tot dagdosis van 40 mg, daarna afbouwen met 10 mg per dag tot uw onderhoudsdosis.
2. Als de totale stressdosis minder dan 60 mg per dag was, dan gaat u afbouwen met 10 mg per dag tot uw onderhoudsdosis.

Voorbeeld 1: patiënt met gebruikelijke dagdosis van 15 – 5 mg hydrocortison.

In verband met ernstige lichamelijke stress is de hydrocortisondosering verhoogd naar 20 – 20 – 20 mg (60 mg/dag). Na herstel van koorts en/of ziekteverschijnselen start het afbouwen:

Dag 1: 20 – 10 – 10 mg = 40 mg/dag

Dag 2: 15 – 10 – 5 mg = 30 mg/dag

Dag 3: 15 – 5 mg = 20 mg/dag, onderhoudsdosis.

Voorbeeld 2: patiënt met gebruikelijke dagdosis van 7,5 – 2,5 – 2,5 mg hydrocortison.

In verband met ernstige lichamelijke stress is de hydrocortisondosering verhoogd naar 20 – 20 – 20 mg (60 mg/dag). Na herstel van koorts en/of ziekteverschijnselen start het afbouwen:

Dag 1: 20 – 10 – 10 mg = 40 mg/dag

Dag 2: 15 – 10 – 5 mg = 30 mg/dag

Dag 3: 10 – 5 – 5 mg = 20 mg/dag

Dag 4: 7,5 – 2,5 – 2,5 mg = onderhoudsdosis.

Voorbeeld 3: patiënt met gebruikelijke dagdosis van 15 – 5 mg hydrocortison.

In verband met matige lichamelijke stress is de hydrocortisondosering verhoogd naar 20 – 10 – 10 mg (40 mg/dag). Na herstel van koorts en/of ziekteverschijnselen start het afbouwen:

Dag 1: 20 – 10 mg = 30 mg/dag

Dag 2: 15 – 5 mg = 20 mg/dag, onderhoudsdosis.

Voorbeeld 4: patiënt met gebruikelijke dagdosis van 10 – 5 – 5 mg hydrocortison.

In verband met matige lichamelijke stress is de hydrocortisondosering verhoogd naar 20 – 10 – 10 mg (40 mg/dag). Na herstel van koorts en/of ziekteverschijnselen start het afbouwen:

Dag 1: 15 – 10 – 5 mg = 30 mg/dag

Dag 2: 10 – 5 – 5 mg = 20 mg/dag, onderhoudsdosis.

Bij het ontstaan van klachten of verschijnselen, passend bij bijnierschorsinsufficiëntie tijdens het afbouwen, gaat u een stap terug in het schema en neemt u 2 dagen per dosisverandering.

Wat moet ik doen bij langdurige ziekte?

Raadpleeg uw huisarts als u zich langer dan 48 uur ziek voelt en/of koorts heeft. De huisarts kan dan onderzoek verrichten naar de onderliggende oorzaak bijvoorbeeld een neusbijholteontsteking of blaasontsteking. Als het nodig is start de huisarts een aanvullende behandeling. Vertel uw huisarts dat u een bijnierschorsinsufficiëntie heeft. De huisarts kan, als dat nodig is, overleggen met uw internist-endocrinoloog. Heeft u advies nodig over de hydrocortison stressdosering? Neem dan contact op met uw internist-endocrinoloog.

Hoe kan de hydrocortison (SoluCortef®) toegediend worden?

Hydrocortison (SoluCortef®) kan door middel van een injectie in een spier toegediend worden. Dit kunt u of iemand in uw naaste omgeving leren van de verpleegkundige endocrinologie. Een andere toedieningsmogelijkheid is door middel van een injectie in het bloedvat of via een infuus. Toediening via een bloedvat kan alleen in een hierin geschoolde en bevoegde hulpverlener uitgevoerd worden.

Bij bepaalde stollingsziekten of het gebruik van sommige bloedverdunners (bijvoorbeeld acenocoumarol of fenprocoumon) is het beter dat u geen injectie in uw spier krijgt, omdat er dan een grotere kans bestaat op een bloeding in de spier. Bij gebruik van bloedverdunners zal er overlegd moeten worden met de behandelend internist-endocrinoloog over een alternatief. Vaak wordt ervoor gekozen dat de huisarts hydrocortison (SoluCortef®) in de ader toedient. Ook bestaat de mogelijkheid dat hydrocortison (SoluCortef®) door middel van twee onderhuidse injecties wordt toegediend.

Wanneer moet ik bellen met mijn internist-endocrinoloog?

Op de instructiekaart wordt aangegeven wanneer u moet bellen met de internist-endocrinoloog. Dit is altijd in het geval van:

- Aanhoudend braken.
- Aanhoudend (water)dunne diarree, ongeveer een tot twee keer per uur.
- Verminderd bewustzijn/bewusteloosheid.

Daarnaast moet u bellen als u, nadat u de hydrocortison verhoogd heeft, steeds zieker wordt en u het niet vertrouwt. Maar ook als u twijfelt over u ziekte of handelwijze.

Na een injectie met hydrocortison (SoluCortef®) moet u altijd overleggen met de internist-endocrinoloog. Dit moet ook als de huisarts de injectie met hydrocortison (SoluCortef®) heeft gegeven. De internist-endocrinoloog beoordeelt of u gezien moet worden op de Spoedeisende Hulp (SEH) en maakt verdere afspraken.

Hoe bereid ik me voor op mogelijke problemen?

Het is heel belangrijk dat u goed weet wanneer en hoe u uw hydrocortison moet verhogen met tabletten en wanneer de noodinjectie met hydrocortison (SoluCortef®) geïnjecteerd moet worden. Draag altijd extra hydrocortison tabletten bij u en neem uw noodinjectie met hydrocortison (SoluCortef®) met u mee als u langer dan een dag ergens anders verblijft. Vraag iemand van uw vrienden of familie om u te helpen in het uitvoeren van de stressinstructies en een oogje in het zeil te houden bij ziekte. Bespreek met deze persoon de stressinstructies en wat er moet gebeuren bij een Addisoncrisis. Bespreek of deze persoon ook training wil volgen in het injecteren van hydrocortison in een spier. Dit kunt u uiteraard zelf ook leren. Maar soms kunt u te ziek zijn om dit goed uit te kunnen voeren.

Het is belangrijk dat u een afspraak met uw huisarts maakt en de adviezen op dit blad doorneemt. Spreek met uw huisarts af dat hij/zij direct komt als de noodinjectie met hydrocortison toegediend moet worden en u en/of uw naasten dit zelf niet (meer) kan. Dit moet vastgelegd worden in uw patiëntdossier, zodat de Huisartsenpost (HAP) hier ook van op de hoogte is.

Draag een SOS medaillon en een medische verklaring (alarmbrief/SOS noodbrief) bij u zodat hulpverleners in geval van nood weten dat u bijnierschorsinsufficiëntie heeft. Er zijn verschillende SOS medaillons beschikbaar. U kunt ze bestellen bij onder andere whitecrossfoundation, de apotheek, een juwelier of zoeken via een andere webshop op internet. Naast een SOS medaillon zijn er andere mogelijkheden om in geval van nood hulpverleners te laten weten dat u bijnierschorsinsufficiëntie heeft.

Deze mogelijkheden zijn:

- In Case of Emergency programmeren in uw telefoon.
- European Emergency Card.

Waarmee moet ik rekening houden als ik op reis ga?

Houd er bij het plannen van verre reizen rekening mee dat u bijnierschorsinsufficiëntie heeft. Het is namelijk belangrijk dat u gebruik kunt maken van medische zorg bij een (dreigende) Addisoncrisis. Wij raden u af te reizen naar locaties waar medische zorg niet of slecht beschikbaar is. Bij vragen neem contact op met uw internist-endocrinoloog of verpleegkundige endocrinologie.

Wij adviseren u om op reis in ieder geval het volgende mee te nemen:

- Voldoende medicijnen, bijvoorbeeld 60 mg hydrocortison per dag, zodat u bij medicatieverlies of bij ziekte voldoende medicatie heeft om op terug te vallen.
- Zakjes ORS en eventueel loperamide tabletten in geval van ernstige diarree.
- Alarmbrief/SOS noodbrief (medische verklaring in Nederlands en Engels) (via uw internist-endocrinoloog of verpleegkundige endocrinologie verkrijgbaar).
- Medisch paspoort (via uw apotheek verkrijgbaar).
- Patiënteninformatie blad *Stressinstructie hydrocortison* met de instructiekaart
- 1 of 2 ampullen met 100 mg hydrocortison (SoluCortef®), inclusief een spuit, opzuignaald en een injectienaald

Meer informatie

- www.bijniernet.nl
- www.nvacp.nl Bijniervereniging NVACP
- www.hetcak.nl informatie over hoe u zich kunt voorbereiden op een reis
- www.rijksoverheid.nl informatie over hoe u zich kunt voorbereiden op een reis
- www.easetravelclinic.nl informatie over reisvaccinaties

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of opmerkingen, dan kunt u altijd terecht bij uw behandelend internist-endocrinoloog of verpleegkundige endocrinologie.

Polikliniek Interne Geneeskunde 043 - 387 5100

Wilt u contact opnemen i.v.m. **onmiddellijke** hydrocortison stressinstructie:

Internist-endocrinoloog 043 - 387 70 19 tijdens kantooruren

Verpleegkundige endocrinologie 043 - 387 21 69 tijdens kantooruren

Telefooncentrale Maastricht UMC+ 043 - 387 65 43 **buiten** kantooruren

Vraagt u naar de dienstdoende internist-endocrinoloog

Websites

- www.endocrinologie.mumc.nl
- www.bijniernet.nl
- www.nvacp.nl
- www.hypofyse.nl

Odin 041332 / uitgave augustus 2016

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl

Instructiekaart

Geringe lichamelijke stress	Aanpassing dosis hydrocortison
<ul style="list-style-type: none"> Intensieve sportbeoefening. 	<p>U hoeft de dosering niet aan te passen. Tenzij uit ervaring blijkt dat zonder verhoging van hydrocortison klachten ontstaan die passen bij bijnierschorsinsufficiëntie.</p> <p>In dat geval eenmalig 2,5 tot 5 mg extra hydrocortison innemen. Bespreek dit met uw internist-endocrinoloog.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Milde ziekteverschijnselen (bijvoorbeeld gewone verkoudheid) en lichaamstemperatuur onder 38.0°C. 	<p>U hoeft de dosering niet aan te passen. Tenzij uit ervaring blijkt dat extra hydrocortison nodig is voor een sneller herstel.</p> <p>In dat geval kortdurend 5 tot 10 mg extra hydrocortison per dag innemen.</p> <p>Deze dosering kunt u eventueel verspreiden over de dag. Bespreek dit met uw internist-endocrinoloog.</p>
Matige lichamelijke stress	Aanpassing dosis hydrocortison
<ul style="list-style-type: none"> Toenemende ziekteverschijnselen en/of temperatuur tussen 38.0 en 39.0°C. Kortdurend (een- tot tweemaal braken) bij ziekte. Kortdurende diarree bij ziekte. 	<p>Neem direct 20 mg hydrocortison extra in. Verdubbel de dagdosering hydrocortison en verdeel deze over de ochtend, middag en avond. Neem tenminste hydrocortison 20-10-10 mg. Doe dit zolang u ziek bent. Houdt de koorts langer dan 48 uur aan? Neem dan contact op met uw huisarts.</p> <p>Vermeld dat u bijnierschorsinsufficiëntie hebt.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Ingreep bij de tandarts. 	<p>Neem 10 mg hydrocortison extra in, 1 uur voor de ingreep.</p>
Ernstige lichamelijke stress	Aanpassing dosis hydrocortison
<ul style="list-style-type: none"> Ernstige ziekteverschijnselen en/of temperatuur boven 39.0°C. 	<p>Neem direct 20 mg hydrocortison extra in. Verdrievoudig de dagdosering hydrocortison en verdeel deze over de ochtend, middag en avond.</p> <p>Neem tenminste hydrocortison 20-20-20 mg. Doe dit zolang u ziek bent. Houdt de koorts langer dan 48 uur aan of voelt u zich ernstig ziek? Neem dan contact op met uw huisarts.</p> <p>Vermeld dat u bijnierschorsinsufficiëntie hebt.</p> <p>Bel bij twijfel uw internist-endocrinoloog.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Ongeval met letsel. 	<p>Neem 20 mg hydrocortison in.</p> <p>Bel indien nodig uw internist-endocrinoloog.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Aanhoudend braken. Aanhoudende (water)dunne diarree, ongeveer een tot twee keer per uur. 	<p>Injecteer 100 mg hydrocortison (SoluCortef®) in een spier of onderhuids.</p> <p>Bel hierna direct uw internist-endocrinoloog.</p>
<ul style="list-style-type: none"> Verminderd bewustzijn/ bewusteloosheid. 	<p>Bel 112 of laat bellen.</p> <p>Vermeld hierbij dat u bijnierschorsinsufficiëntie hebt.</p> <p>Injecteer of laat injecteren 100 mg hydrocortison (SoluCortef®) in een spier of onderhuids.</p> <p>Bel of laat bellen direct uw internist-endocrinoloog.</p>
Matige psychische stress	Aanpassing dosis hydrocortison
<ul style="list-style-type: none"> Angst voor tandartsbezoek. Spannend (rij)examen. Sollicitatiegesprek. 	<p>U hoeft de dosering niet aan te passen. Tenzij uit ervaring blijkt dat zonder verhoging van hydrocortison klachten ontstaan die passen bij bijnierschorsinsufficiëntie.</p> <p>In dat geval eenmalig 2,5 tot 5 mg extra hydrocortison innemen. Bespreek dit met uw internist-endocrinoloog.</p>
Ernstige psychische stress	Aanpassing dosis hydrocortison
<ul style="list-style-type: none"> Overlijden van een dierbaar persoon. Begrafenis. Traumatische ervaring. 	<p>Neem 20 mg hydrocortison extra in. Daarna de dagdosering kortdurend verhogen, bijvoorbeeld verdubbelen. Dit is afhankelijk van de mate van stress.</p> <p>Bespreek dit met uw internist-endocrinoloog.</p>