



PROTOCOLO DE ESTEROIDES

Protocolo de Esteroides PJ Nicholoff

Los 6 conceptos fundamentales para prevenir la crisis suprarrenal en personas con Duchenne y Becker que toman esteroides.

6 conceptos

Dosis de estrés

Reducción gradual

Cambio de esteroide

Los 6 conceptos fundamentales

1

Riesgo de supresión

Tomar esteroides en dosis altas a diario **más de 2 semanas** puede "apagar" la producción natural de cortisol.

2

Síntomas poco claros

Las señales de insuficiencia suprarrenal son inespecíficas y a veces solo aparecen ante enfermedad, lesión o cirugía.

3

Plan de estrés

Toda persona con esteroides crónicos necesita un plan para estrés **moderado y grave**, en casa y en el hospital.

4

Reducir poco a poco

Si se bajan o suspenden, debe hacerse de forma gradual. **Nunca de golpe.**

5

Dosis de estrés durante la reducción

Aun reduciendo o en dosis bajas, se siguen necesitando dosis de estrés hasta confirmar que las suprarrenales se recuperaron.

6

Cuidado al cambiar

Pasar de un esteroide a otro requiere un plan médico para evitar insuficiencia o retirada suprarrenal.

¿Qué tan fuerte es el estrés? Guía rápida

LEVE · sin cambios

Resfriado sin fiebre y ánimo para ir a la escuela; raspones, moretones, dedo fracturado con poco dolor.

MODERADO · dosis de estrés oral

Fiebre, gripe fuerte con cansancio, diarrea o vómito leves (aún retiene la medicina), fractura de brazo o pierna. Hasta 24 h después de mejorar.

GRAVE · hidrocortisona inyectada + urgencias

Vómito persistente, diarrea grave, somnolencia o dificultad para despertar, accidente, fractura expuesta, pérdida del conocimiento.



¿Cirugía? Con anestesia general se administra hidrocortisona intravenosa antes de la inducción. Entregue su plan de esteroides al equipo de anestesia.

Señales de insuficiencia suprarrenal

Falta de apetito

Náuseas o vómito

Malestar general

Debilidad o fatiga

Dolor de cabeza

Dolor abdominal

Dolor muscular o articular

Confusión o desorientación

Presión baja

Pulso rápido o lento

Azúcar baja

Pérdida de habilidades motoras inesperada

Esta información debe repasarse al iniciar esteroides y al menos una vez al año.

¿Qué esteroide sirve para la dosis de estrés?

Esteroides	¿Se usa en Duchenne?	¿Sirve para estrés?
Hidrocortisona	No como tratamiento	SÍ
Prednisona / prednisolona	Sí	SÍ
Deflazacort (Emflaza)	Sí	Desconocido
Vamorolona (Agamree)	Sí	NO

La vamorolona bloquea el receptor mineralocorticoide y podría empeorar la presión baja en una crisis. Si toma deflazacort o vamorolona, la hidrocortisona se da **además** de su dosis habitual.

Referencia para su equipo médico: dosis de estrés por peso

Estrés moderado (vía oral)

Peso	Hidrocortisona	Prednisona/prednisolona
10–25 kg	5 mg c/6–8 h	2.5 mg c/12 h
26–50 kg	10 mg c/6–8 h	5 mg c/12 h
>50 kg	15 mg c/6–8 h	7.5 mg c/12 h

Estrés grave (hidrocortisona IM/IV, dosis inicial)

Edad	Dosis
< 1 año	25 mg
1–5 años	50 mg
≥ 6 años	100 mg

Si su dosis diaria de prednisona/prednisolona ya supera la de estrés, puede dividirse en dos tomas iguales cada 12 horas. **Siempre siga el plan individual indicado por su médico.**



Retirada no es lo mismo que insuficiencia. Al bajar la dosis o cambiar de esteroide pueden aparecer síntomas parecidos (“retirada suprarrenal”) que no ponen en riesgo la vida; la presión baja y el azúcar baja no suelen ocurrir en la retirada. Consulte siempre a su equipo.

Lleve siempre

- Brazaletes o collar: “dependiente de esteroides”.
- Tarjeta con su plan de estrés.
- Hidrocortisona inyectable de emergencia, si se la indicaron.

Una dosis olvidada

Puede tomarse en cualquier momento del mismo día. Lo peligroso es **dejar de tomarlos**.