

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: May 03, 2022

Insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison): ¿qué es?

La insuficiencia suprarrenal primaria, o enfermedad de Addison, es una afección poco frecuente que afecta la capacidad del cuerpo para producir ciertas hormonas. Causa cansancio extremo y debilidad y puede poner en peligro la vida si no se trata. Pero los tratamientos farmacológicos pueden ayudar a la mayoría de las personas a llevar una vida normal.

Qué es la insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison)?

La insuficiencia suprarrenal primaria (IAP) es una afección que afecta a dos glándulas pequeñas que se encuentran justo encima de los riñones, llamadas **glándulas suprarrenales**. Estas glándulas producen hormonas, incluidas dos llamadas cortisol y aldosterona.

La PAI solía llamarse **enfermedad de Addison**, y este es probablemente el nombre por el que la mayoría de las personas todavía conocen la afección.

Si tienes PAI, estas glándulas están dañadas y no pueden producir suficiente cantidad de estas hormonas. Esto causa síntomas que incluyen cansancio extremo. Si no se trata, la afección puede poner en peligro la vida.

Varias cosas pueden causar PAI. Encontrar la causa en cada persona es importante para ayudar a encontrar el mejor tratamiento.

En la mayoría de las personas, la IAP es lo que se llama una afección **autoinmunitaria**. Esto significa que el sistema inmunitario del cuerpo, que generalmente protege contra las infecciones, ataca algunos de los tejidos del cuerpo. En este caso, los anticuerpos del sistema inmunitario atacan a las glándulas suprarrenales.

Otras causas menos comunes de PAI incluyen:

- tuberculosis, VIH y algunas otras infecciones
- Cáncer

Insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison): ¿qué es?

- Algunos medicamentos
- sangrado dentro y alrededor de las glándulas suprarrenales que las destruye.

Las personas con enfermedades autoinmunes, como diabetes tipo 1, artritis reumatoide o el tipo más común de hipotiroidismo, pueden desarrollar anticuerpos contra las glándulas suprarrenales. Pero, por lo general, no presentan síntomas.

Cuáles son los síntomas?

Los principales síntomas tempranos de la IAP son:

- fatiga (cansancio)
- pérdida de apetito, que después de un tiempo conduce a una gran pérdida de peso
- debilidad muscular.

A medida que la afección se desarrolla, puede causar manchas marrones en la piel (llamadas **hiperpigmentación**), especialmente en:

- áreas donde la piel se arruga, como las palmas de las manos y los nudillos
- piel expuesta al sol, y
- Áreas de la piel expuestas a fricciones frecuentes.

Otros síntomas, menos comunes, incluyen:

- Dolor muscular
- náuseas, vómitos y calambres estomacales
- Antojo de sal
- Mareos.

La PAI puede ser difícil de diagnosticar para los médicos, especialmente en sus primeras etapas. Esto se debe a que los síntomas, como el cansancio y la debilidad, son similares a los de las afecciones comunes, como la gripe. Como resultado, muchas personas no son diagnosticadas hasta que tienen lo que se llama un **crisis suprarrenal**.

Durante una crisis suprarrenal, sus niveles de las hormonas generalmente producidas por las glándulas suprarrenales han caído peligrosamente y usted está gravemente enfermo. Una crisis suprarrenal puede poner en peligro la vida.

Si su médico sospecha que usted tiene PAI, necesitará un análisis de sangre para controlar sus niveles hormonales. Pero si su médico sospecha que está teniendo una crisis suprarrenal (momento en el que probablemente ya estará recibiendo tratamiento de emergencia en el hospital), no esperará los resultados de las pruebas antes de tratarlo.

Qué sucederá?

Si tiene PAI, deberá tomar el medicamento recetado por el resto de su vida. Su médico hablará con usted sobre cómo tomar su medicamento y sobre los momentos en que

Insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison): ¿qué es?

puede necesitar tomar más de lo habitual. Para obtener más información, consulte nuestro prospecto: *Insuficiencia suprarrenal primaria (enfermedad de Addison): ¿qué tratamientos funcionan?*

No tomar su medicamento significa que sus síntomas regresarán y que podría tener una crisis suprarrenal. Por lo tanto, es importante asegurarse siempre de que su suministro de medicamentos no se agote demasiado.

Una vez que su afección esté estable (bajo control), deberá consultar a su médico y tal vez a un especialista todos los años para analizar su afección y cómo está funcionando su medicamento.

Hay varias cosas que puede hacer para mantenerse saludable. Por ejemplo, todas las personas con PAI deben llevar una tarjeta de alerta médica o usar un brazalete de alerta médica. Si tiene un accidente o pierde el conocimiento (desmayo) por cualquier motivo, su médico sabrá que necesita su medicamento corticosteroide.

También debe tener inyecciones de emergencia en casa en caso de que pierda el conocimiento o tenga un accidente. Se debe enseñar a los miembros de la familia cómo administrarle estas inyecciones, en caso de que usted no pueda, debido a una crisis suprarrenal o por cualquier otra razón.

Y es importante estar atento a cuándo deben llegar a su fecha de caducidad las inyecciones de emergencia, para que pueda obtener los reemplazos con tiempo suficiente.

Puede encontrar capacitación sobre cómo administrar las inyecciones en línea. Por ejemplo, en el Reino Unido, el Grupo de Autoayuda PAI (addisonsdisease.org.uk) ofrece asesoramiento al respecto, así como ayuda y apoyo sobre todos los aspectos del PAI.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

