

Wat is bijnierschorsinsufficiëntie?

Bijnierschorsinsufficiëntie is een aandoening waarbij bijnierschorshormonen niet of te weinig worden aangemaakt.

Er zijn drie vormen van bijnierschorsinsufficiëntie

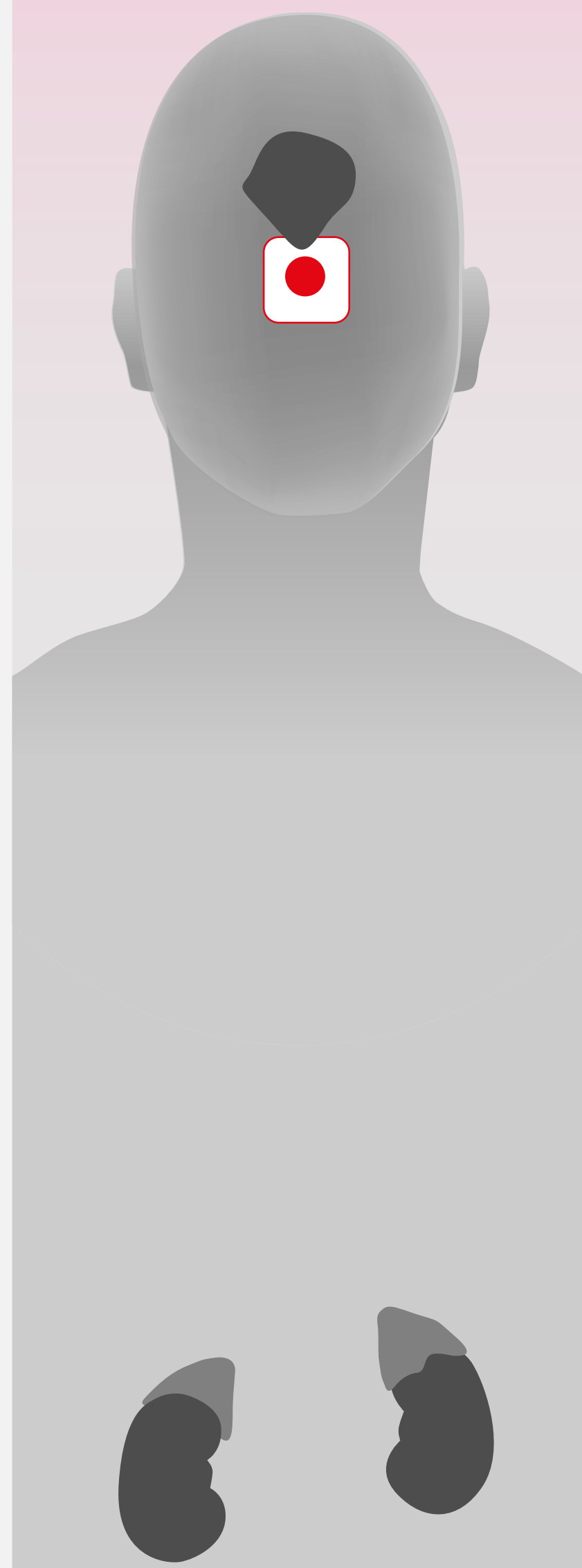
Primaire bijnierschorsinsufficiëntie

Er is een probleem van de bijnieren zelf.

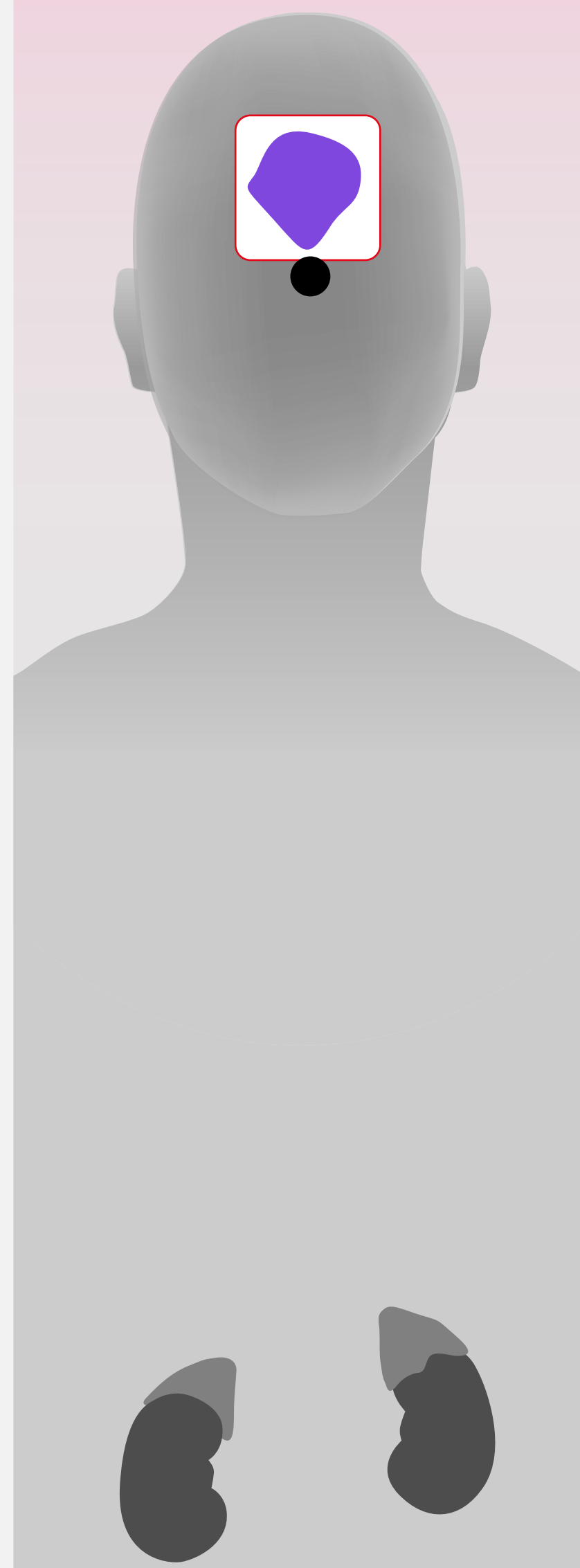


Centrale bijnierschorsinsufficiëntie Er zijn twee vormen van centrale bijnierschorsinsufficiëntie

Secundaire bijnierschorsinsufficiëntie
Er is een probleem van de hypofyse.

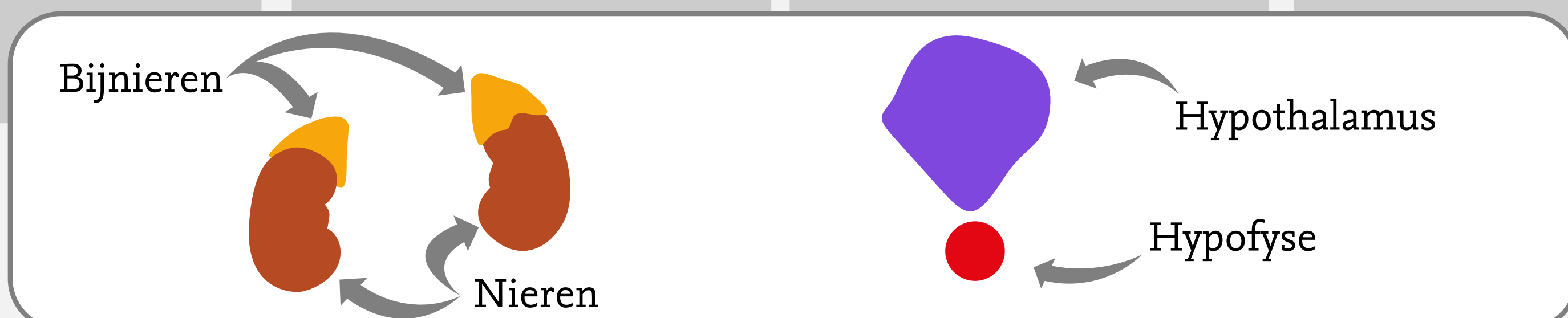
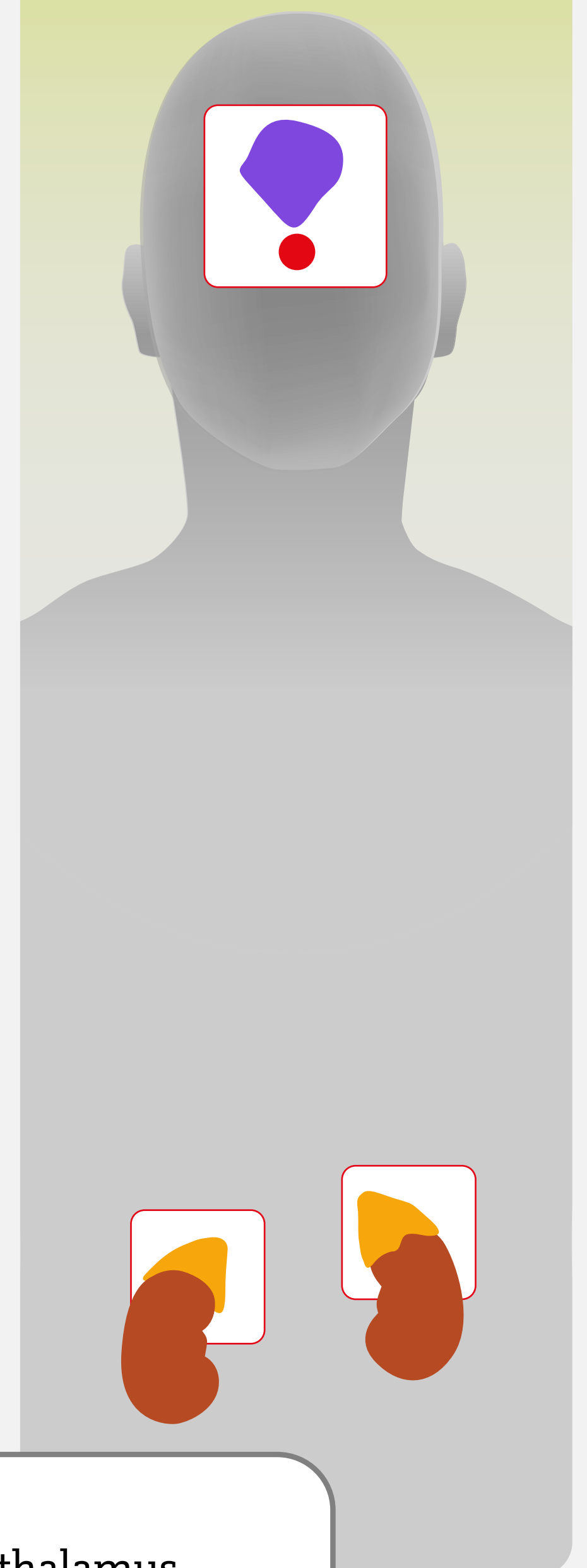


Tertiaire bijnierschorsinsufficiëntie
Er is een probleem met de hypothalamus.



Steroïd geïnduceerde bijnierschorsinsufficiëntie

Er is een probleem van de hypothalamus, de hypofyse en de bijnieren door het gebruik van medicijnen die een synthetische vorm van cortisol bevatten.



Wat zijn de gevolgen van bijnierschorsinsufficiëntie?



1 Bruine verkleuring van huid, mondslimvlies en tandvlees (alleen bij primaire bijnierschorsinsufficiëntie).



3 Zwakte.



5 Gewichtsverlies, minder eetlust.



7 Zouthonger (alleen bij primaire bijnierschorsinsufficiëntie).



8 Lage bloeddruk.



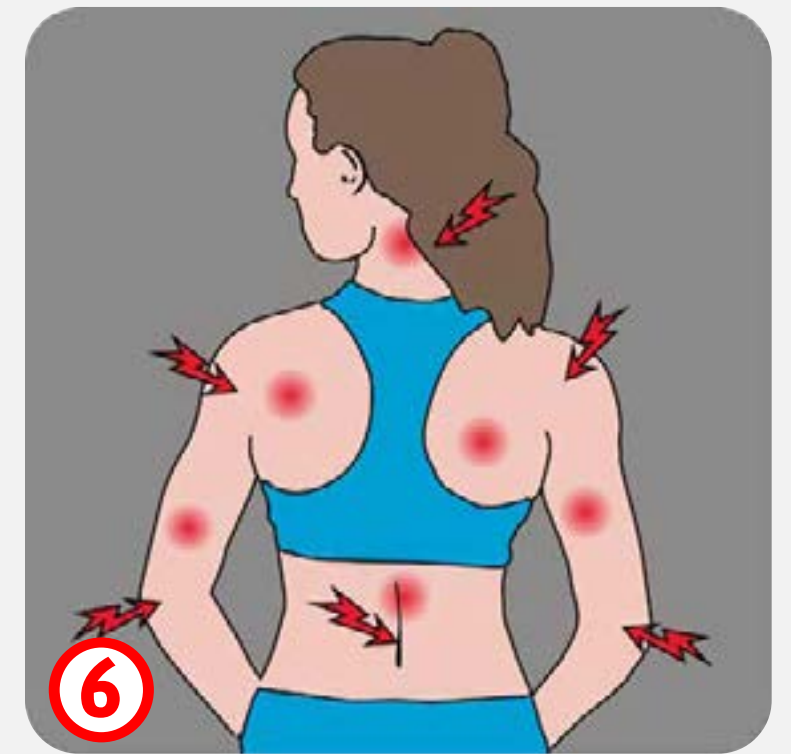
9 Somberheid.



2 Moehaid, gebrek aan energie.



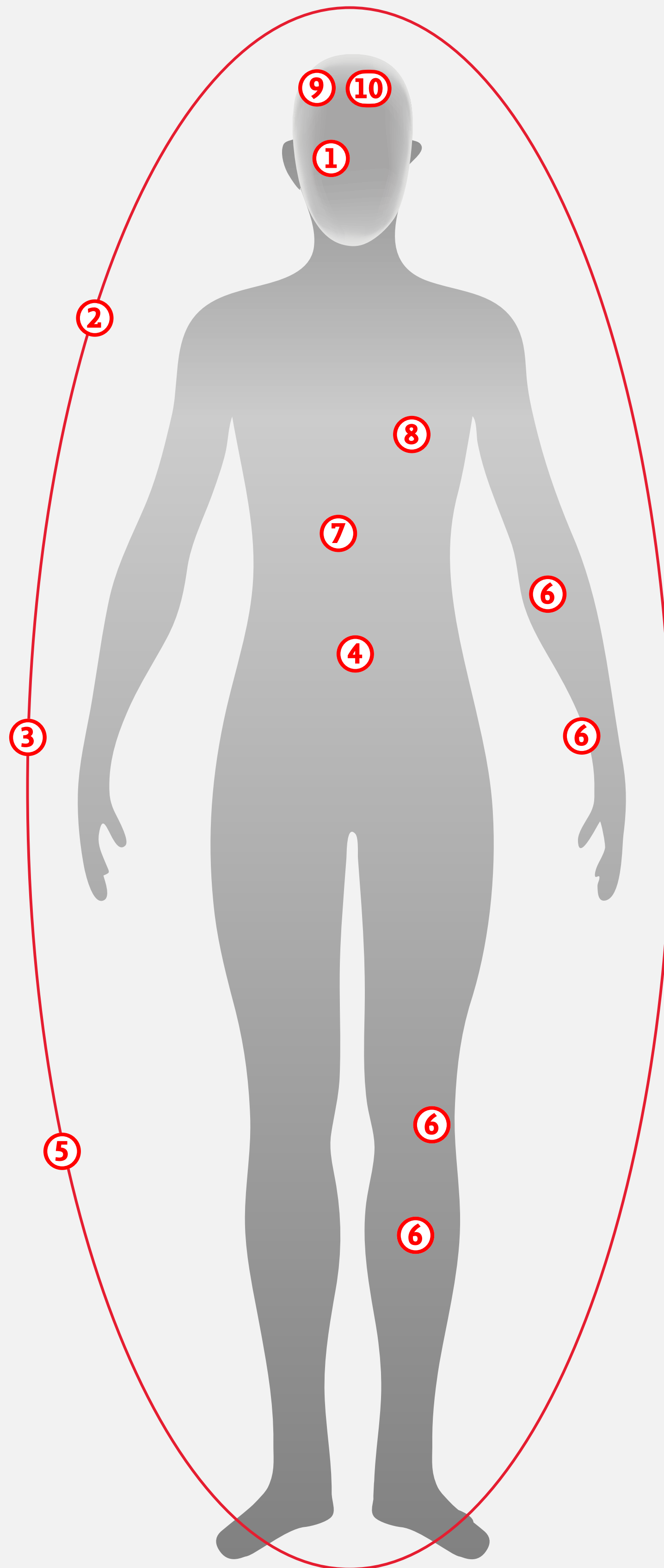
4 Misselijkheid, braken, buikpijn.



6 Pijn in spieren en gewrichten.



10 Geheugen, concentratie en aandachtproblemen.



Hoe wordt bijnierschorsinsufficiëntie vastgesteld?

Klachten

- ▶ Moeheid
- ▶ Minder eetlust
- ▶ Gewichtsverlies
- ▶ Lage bloeddruk
- ▶ en meer

[ZIE GEVOLGEN VAN BIJNIERSCHORS-INSUFFICIËNTIE](#)

Fysiotherapeut

Psycholoog

Diëtiste

Huisarts

Geen bijnierschorsinsufficiëntie.

Huisarts doet onderzoek en stuurt de patiënt op basis van klachten al dan niet door naar een specialist.

Mogelijk bijnierschorsinsufficiëntie

Polikliniek ziekenhuis

1 Intake gesprek en lichamelijk onderzoek.

2 Mogelijke testen voor het aantonen van hypocortisolisme = te laag cortisol.

- ▶ ochtend cortisol
- ▶ ACTH-test
- ▶ ITT, metyrapon test

3 Mogelijke testen nadat hypocortisolisme is aangetoond.

- ▶ bloedonderzoek
- ▶ scan
- ▶ genetisch onderzoek op indicatie

Internist (endocrinoloog)

1

2

Wanneer bijnierschorsinsufficiëntie niet is aangetoond, wordt gezocht naar andere oorzaak van de klachten. Bij geen bijzonderheden volgt terugverwijzing naar huisarts.

Bijnierschorsinsufficiëntie wordt **niet** veroorzaakt door medicijnen die stoffen bevatten die op cortisol lijken. Er volgt verder onderzoek.

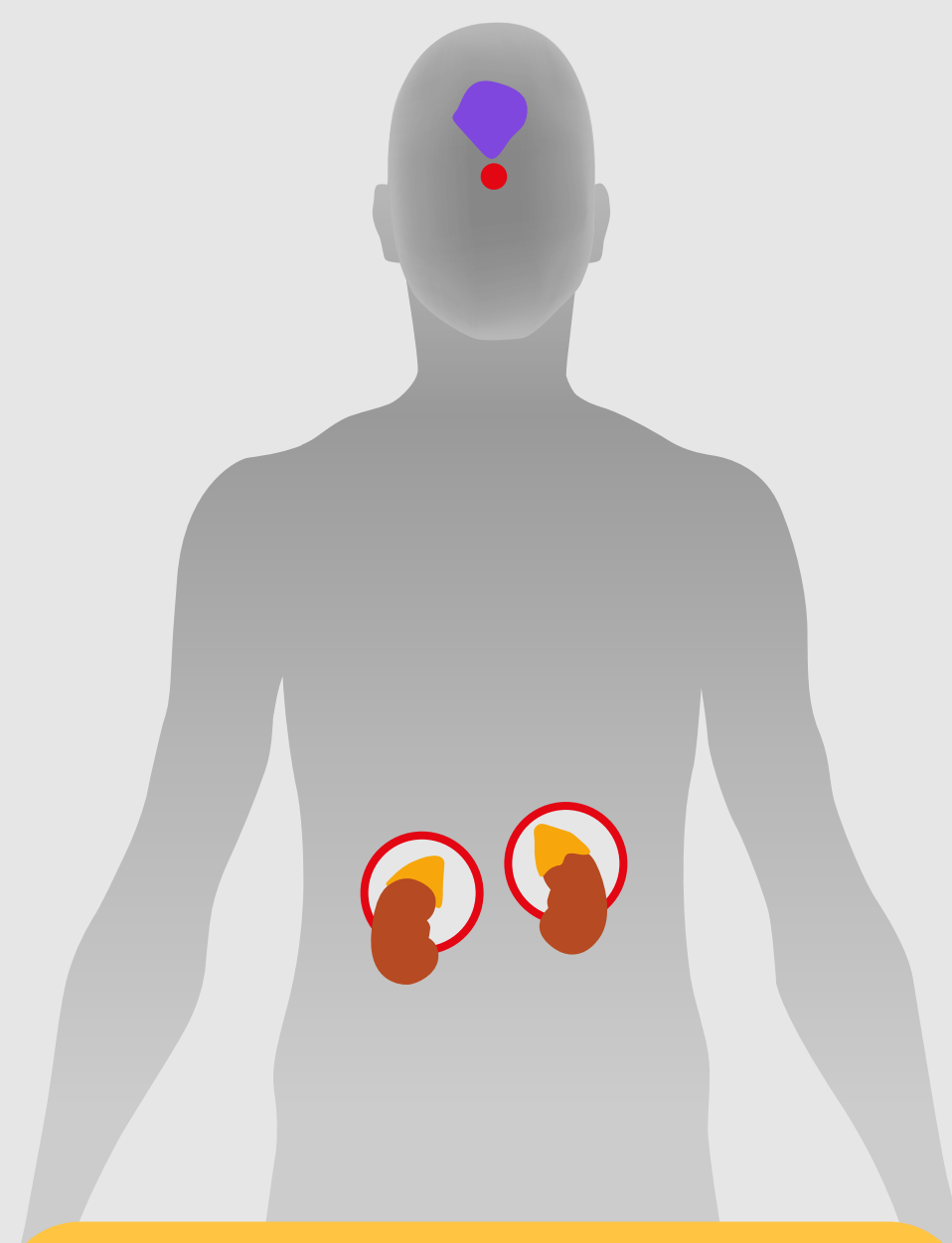
Bijnierschorsinsufficiëntie wordt veroorzaakt door medicijnen die stoffen bevatten die op cortisol lijken. = steroïd geïnduceerde bijnierschorsinsufficiëntie.

Nagaan of het gaat om primaire of centrale bijnierschorsinsufficiëntie. Er volgt verder onderzoek naar onderliggende oorzaak.

3

Behandelen

Hoe wordt bijnierschorsinsufficiëntie behandeld?



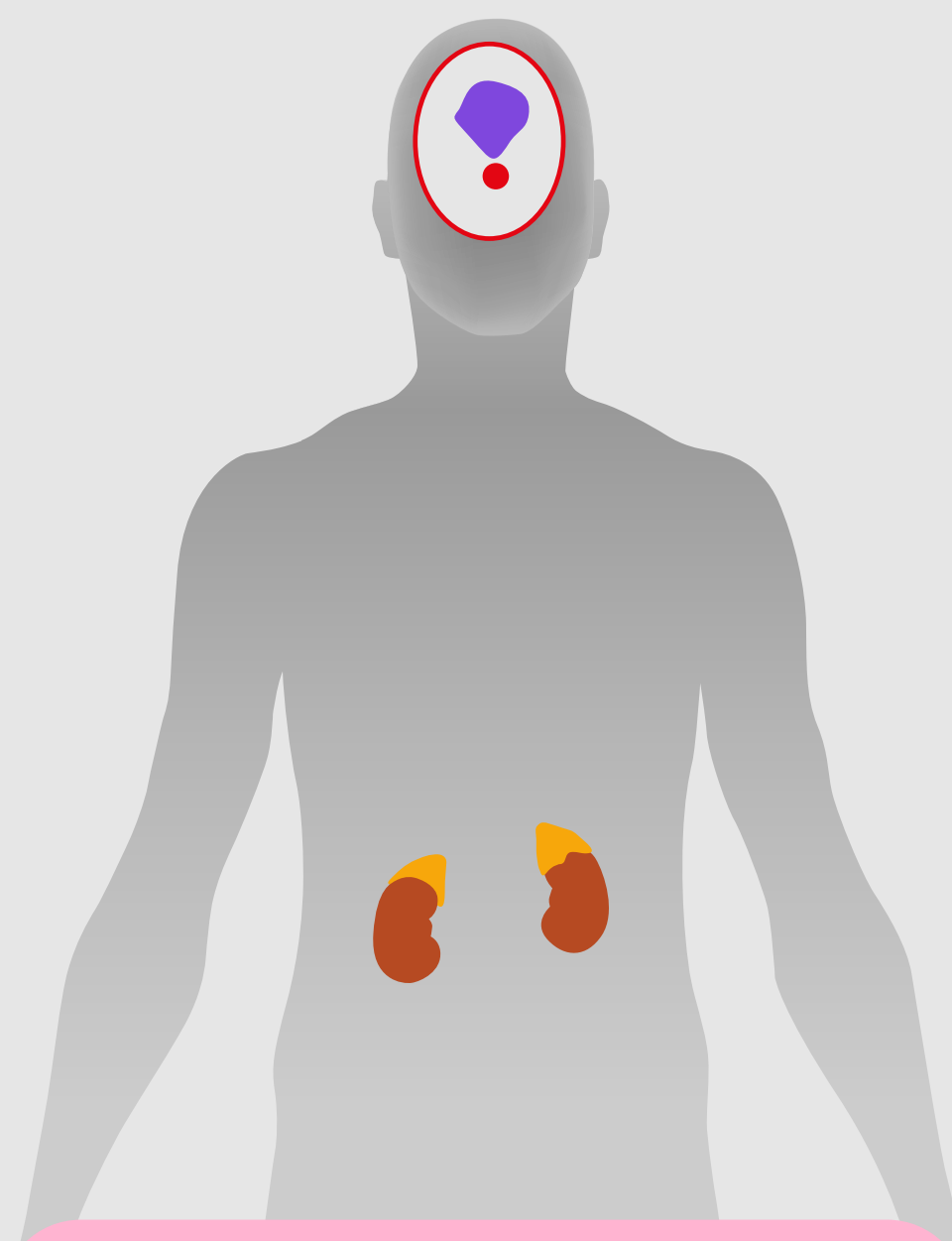
Primaire bijnierschorsinsufficiëntie

Vervanging cortisol door hydrocortison of cortisonacetaat.

Vervanging aldosteron door fludrocortison.

Soms vervanging androgenen door Prasteron (DHEA).

Indien mogelijk onderliggende oorzaak behandelen.

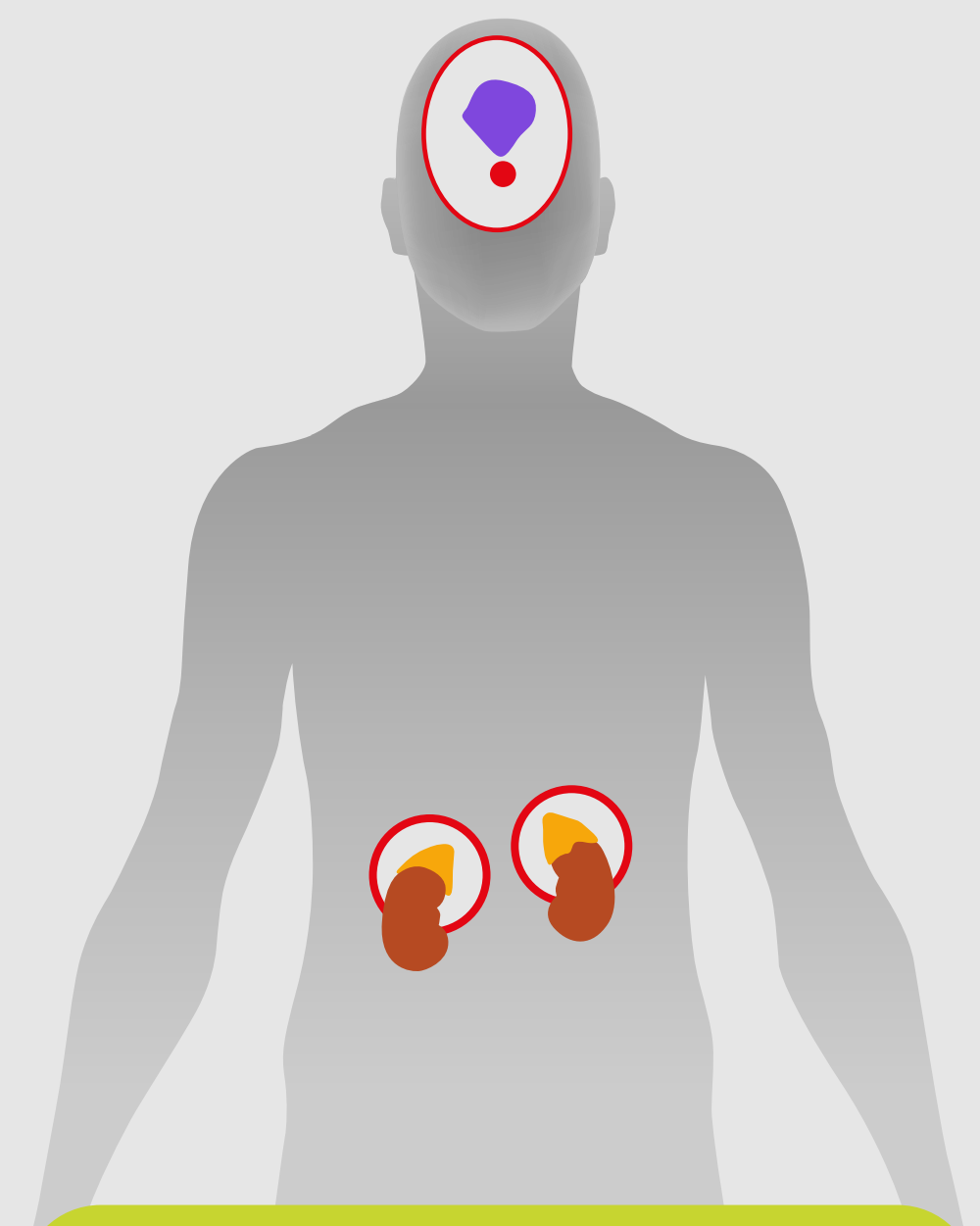


Centrale bijnierschorsinsufficiëntie

Vervanging cortisol door hydrocortison of cortisonacetaat.

Soms vervanging van andere hormonen zoals:

- ▶ schildklierhormoon
- ▶ geslachtshormoon
- ▶ groeihormoon
- ▶ anti-diuretisch hormoon (minrin)



Steroïd geïnduceerde bijnierschorsinsufficiëntie

Indien mogelijk medicijnen die stoffen bevatten die op cortisol lijken verminderen of vervangen door andere medicijnen.

Stressinstructiesbij ziekte, een ingreep of hevige stress

Controle op instelling medicatie en op bijkomende gezondheidsproblemen