

# **Endocrinologiaoggi**

[www.endocrinologiaoggi.it](http://www.endocrinologiaoggi.it)

....., il.....

Il/la signor/a ..... nata il..... è  
affetta da **Iposurrenalismo** .....

.....  
Pertanto è in terapia sostitutiva con Cortone Acetato ..... mg/die e  
Florinef ..... mg/die.

In caso di infezione con iperpiressia, incrementare la posologia di Cortone  
Acetato fino a 2-3 volte la dose abituale fino alla risoluzione della sintomatologia  
e quindi riportare la posologia alla dose d'abitudine in 3-4 giorni.

In caso di vomito o diarrea, utilizzare le preparazioni per via parenterale  
(idrocortisone emisuccinato ossia Flebocortid) fino a 100 mg/die per via  
endovenosa o intramuscolare (50 mg ogni 12 ore) fino alla risoluzione del  
quadro e quindi passare alla formulazione orale mantenendo una posologia  
doppia rispetto a quella abituale per i 3-4 giorni successivi.

In caso di importante stress fisico o intervento chirurgico in anestesia generale,  
utilizzare idrocortisone emisuccinato (Flebocortid) fino a 200 mg/die (50 mg  
ogni 6 ore per endovenosa o intramuscolare oppure 200 mg/die in infusione  
continua per via endovenosa).

Mantenere tale posologia per i 4-5 giorni successivi e quindi passare  
gradualmente, in assenza di complicanze, alla terapia orale.