



PERIOPERATIVE STEROID-STRESSPROPHYLAXE BEI HYPOPHYSENEINGRIFFEN

Bei Patienten mit einer sekundären Nebennierenrinden(NNR)-insuffizienz muss der im Rahmen einer Stress-Situation bestehende Cortisolmehrbedarf durch exogene Zufuhr abgedeckt werden. Die "normale" tägliche Cortisolproduktion beträgt ~10-20 mg. In Stress-Situationen, wie einer Operation oder einer Infektion ist der Bedarf 2-6mal höher. Wenn eine NNR-Insuffizienz bekannt ist oder vermutet wird muss perioperativ bzw. in anderen Stress-Situationen (z.B. Sepsis, Trauma) eine Stressprophylaxe durchgeführt werden.

Präparate: Parenteral: **Solu-Cortef®** 1 Ampulle/2 ml = 100 mg Hydrocortison
Peroral: **Hydrocortison Galepharm** 10 mg Tbl.

Operationstag	100 mg Solu-Cortef® i.v. als Bolus bei Narkoseeinleitung, 50 mg Solu-Cortef® i.v. als Bolus um 16 ^{oo} h, 50 mg Solu-Cortef® i.v. als Bolus um 24 ^{oo} h
1. postoperativer Tag *	2 x 50mg Solu-Cortef® i.v. als Boli (08 ^{oo} , 18 ^{oo} h)
2. postoperativer Tag	Hydrocortison 10 mg® 2 – 1 - ½ (08 ^{oo} , 12 ^{oo} , 18 ^{oo} h)
3. postoperativer Tag	Hydrocortison 10 mg® 1½ - ½ - ¼ (08 ^{oo} , 12 ^{oo} , 18 ^{oo} h)
4. postoperativer Tag	Hydrocortison 10 mg® 1 - ½ - 0 (08 ^{oo} , 12 ^{oo} h)

* oder bis peroraler Nahrungsaufbau gesichert

- Hydrocortison-Morgendosis beim Aufstehen, Mittagsdosis um 12^{oo}, Abenddosis um ca. 18^{oo}einnehmen.
- Patienten, die präoperativ mit Steroiden substituiert waren, nehmen ab dem 4. postoperativen Tag wieder ihr gewohntes Präparat in der vorbestehenden Dosis ein.
- Bei kompliziertem postoperativen Verlauf muss die Hydrocortisondosis individuell festgelegt werden!
- Bei Patienten nach Hypophysenoperation wird am 5. postoperativen Tag ein Morgen-Cortisol nüchtern bestimmt und wie folgt vorgegangen:
 - Cortisol basal > 350 nmol/l: Substitution stopp (nach Rücksprache mit Endokrinologie)
 - Cortisol basal < 350 nmol/l: Hydrocortison® weiter, Instruktion des Patienten bzgl. der in Stress-Situationen notwendigen Dosisanpassung; Abgabe Notfallausweis
 - Die Hypophysenfunktion muss ca. 6 Wochen postoperativ evaluiert werden.
- Bei gleichzeitiger Therapie mit bestimmten Antiepileptika/Tuberkulostatika und in der 2. Schwangerschaftshälfte beträgt die Erhaltungsdosis: Hydrocortison 10 mg® 2-1-1
- Jeder Patient mit einer Nebennierenrindeninsuffizienz muss einen Ausweis auf sich tragen und über ein Verhaltensmerkblatt verfügen!
- Achtung: Hydrocortison 10 mg® Galepharm rezeptieren.