

BEVEZETÉS

A glükokortikoid használata a mindennapi orvosi tevékenység része, azonban a mellékhatások súlyosak, jelentős terhet rónak az egészségügyre. A iatrogén Cushing-szindrómát a jellemző fenotípus mellett hipertónia, cukorbetegség, izomgyengeség, súlyos csontritkulás, infekciók, neuropszichiátriai zavarok jellemzik. Mindezen okok miatt, amennyiben lehetséges, a glükokortikoid kezelés leépítése létfontosságú. A hosszútávon alkalmazott szteroid kezelés esetében, a mellékvesekéreg elégtelenség kialakulásának veszélye miatt, körültekintést igényel.

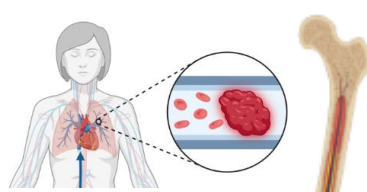
ESETISMERTETÉS

Anamnézis

79 éves nőbeteg



2022. Immun trombocitopéniás purpura (ITP):
nagy dózisú metilprednizolon kezelés
• Per os 64 mg, majd azóta 8 mg fenntartó dózis



2024. Kétoldali tüdőembólia
2024. Bal oldali combnyaktörés



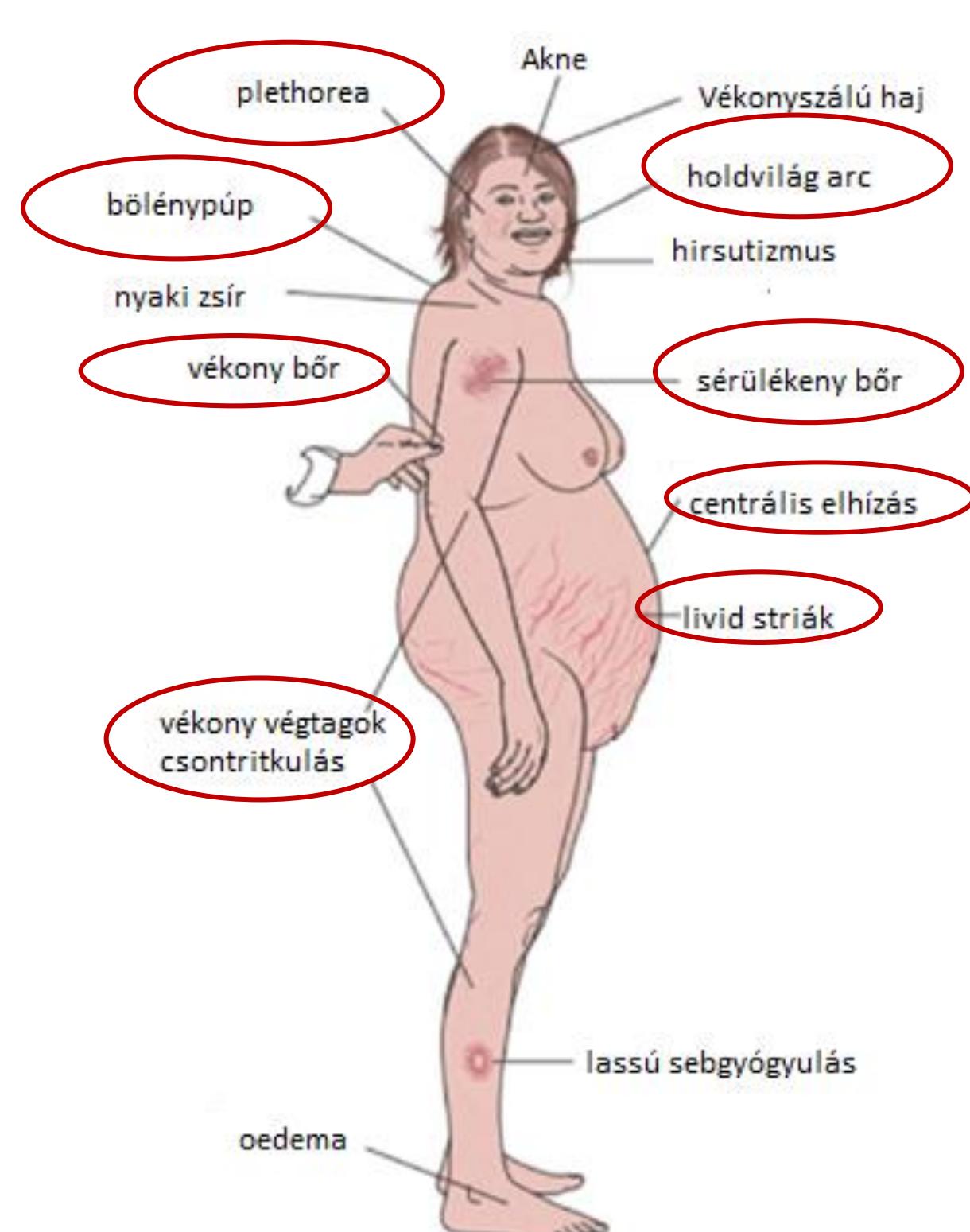
2025. Laparoszkopos epehólyageltávolítás



2025. bal váll szeptikus nekrozis, nekrektómia, resectio
SE BOK: MSSA sebfertőzés miatt parenterális cefazolint
indítottunk

Felvételkori státusz

- RR: 80/58 Hgmm; Pulzus: 58/min; Ts: 80 kg Tm: 162 cm; BMI: 30,5 kg/m²
- Vércukor: 7,5 mM
- „Cushingoid-küllem, testszerte suffusiók”



Hipertónia
Izomgyengeség
Memóriazavar
Irritabilitás
Fáradtság
Koncentrációzavar
Rendellenes menstruáció
Glükóz intolerancia
Fejfájás
Insomnia
Visszatérő fertőzések
Depresszió
Trombózis

Csontsűrűségmérés

- Lumbalis gerinc (L1-4) T-score: -0,8
- Bal radius: T-score: -3,3
- Teljes csípő: T-score: -2,8
- Jobb combnyak: T-score: -3,4

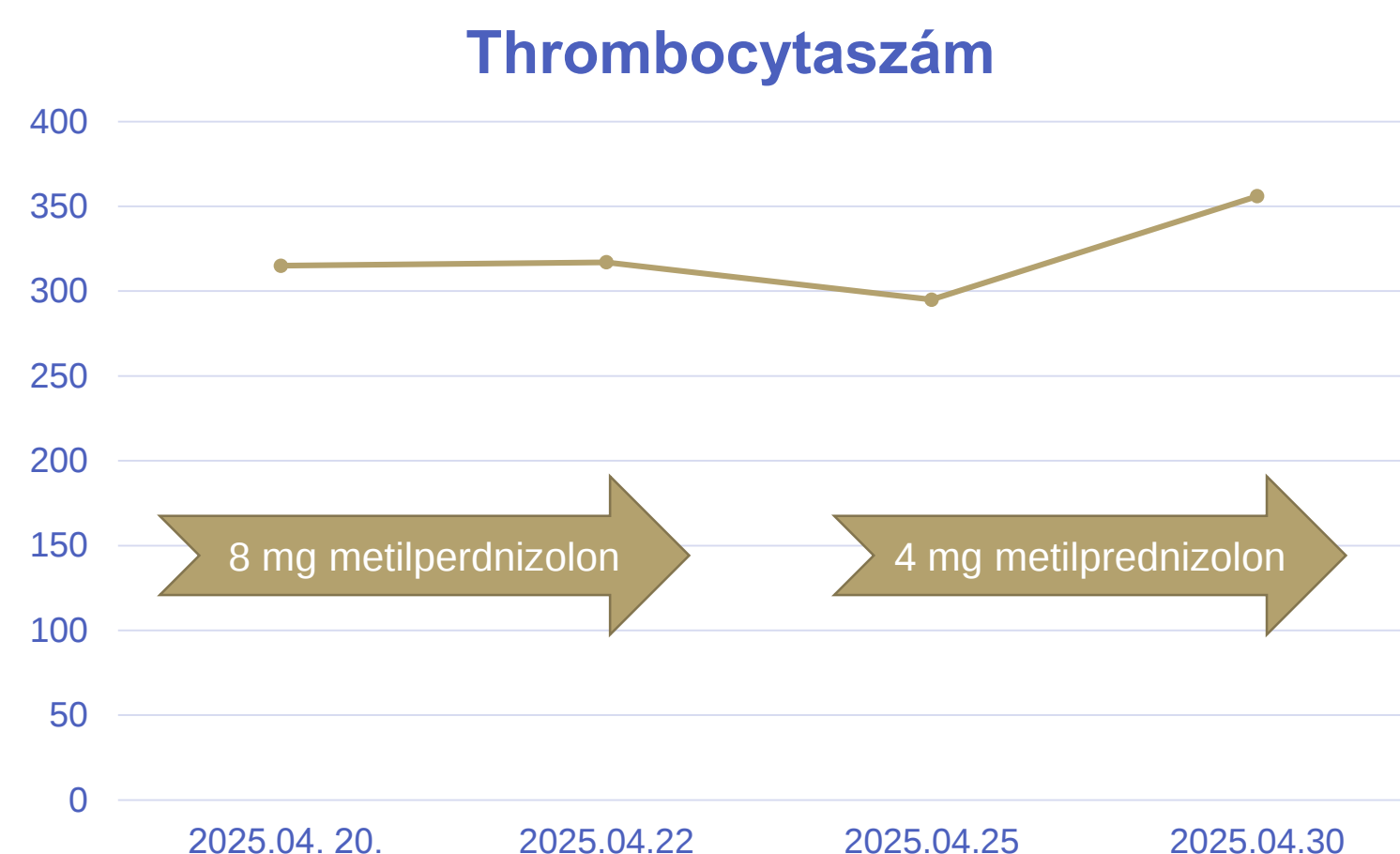
FRAX

- Csípőtáji törésre 12%
- Bármilyen porosisos törésre 26%

- IVA vizsgálat: többszörös csigolyakompresszió

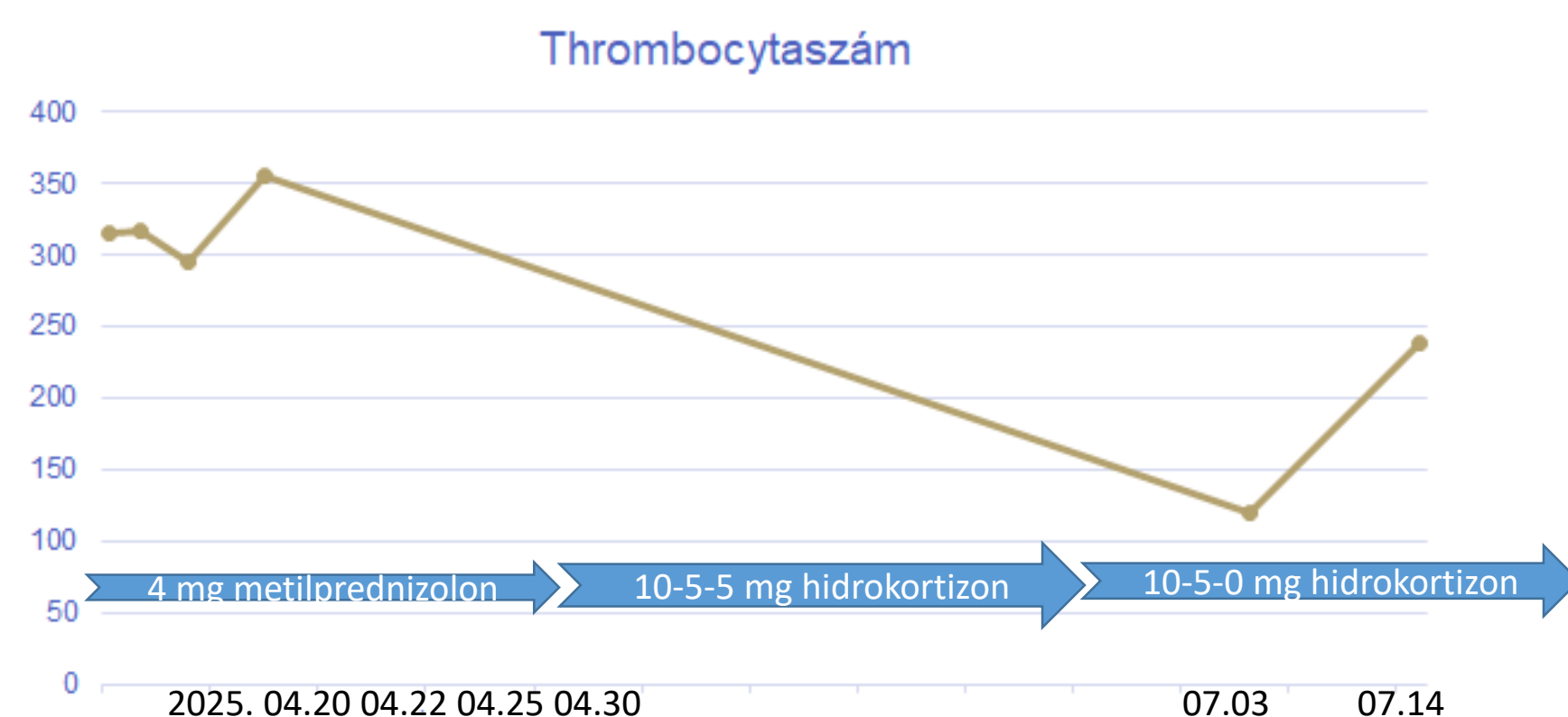
Hematológiai konzílium

- ITP miatti indokolatlanul hosszan adott metilprednizolon kezelés csökkenthető, elhagyása megkísérélhető
- Relapszus esetén más terápia jönne szóba



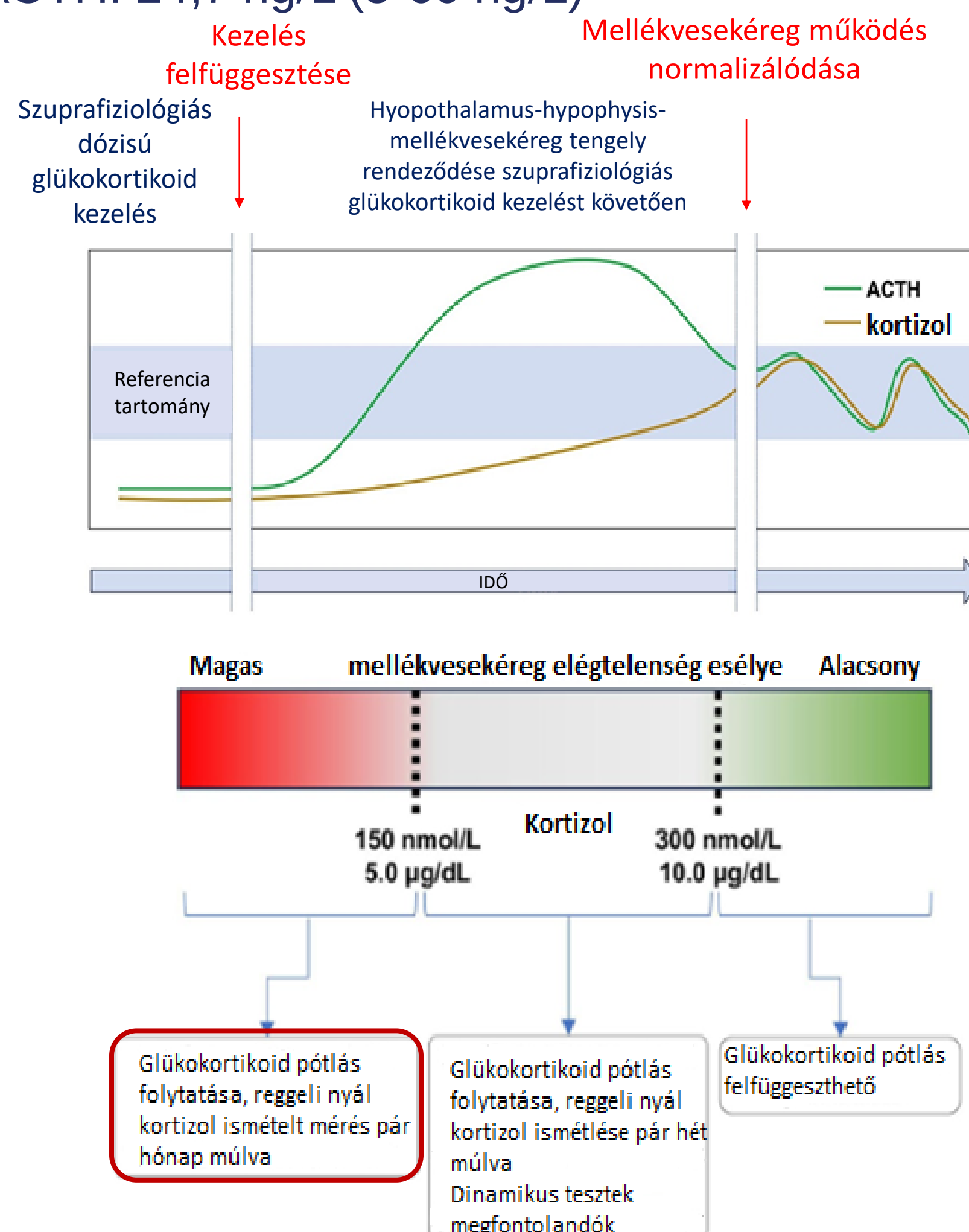
Kontroll- 2025.05.23.

- 4 mg metilprednizolon helyett hidrokortizon 10-5-5 mg
 - Magas mellékvesekéreg elégtelenség rizikó!
- 1 hónap múlva hidrokortizon 10-5-0 mg-ra csökkenthető



Kontroll- 2025.07.20.

- Reggeli kortizol: 150 nmol/L (222-690 nmol/L)
- ACTH: 24,7 ng/L (5-60 ng/L)



Kontroll-2025.10.08.

- Trombocita: 29 G/L
 - pszeudotrombocitopénia!!
 - citrátos vér: 251 G/L
- Reggeli kortizol: 353 nmol/L (222-690 nmol/L)
- ACTH 56,4 ng/L (5-60 ng/L)

ÖSSZEFOGLALÁS

- Gondoljunk a iatrogén Cushing-szindrómára
- Amennyiben lehetséges, próbáljuk meg elhagyni a glükokortikoidot
- Mellékvesekéreg elégtelenség veszélye esetén hidrokortizon pótlása jön szóba
- Mellékvesetengely ellenőrzése fontos
- A beteg szoros követése javasolt