

	Insuffisance surrénale basse Chronique (ISC)	Insuffisance surrénale basse Aiguë (ISA) = URGENCE
<u>Explication physiopathologique</u>	Lésion d'1 ou plusieurs des 3 zones de la cortico-surrénale : déficit d'1 ou plusieurs des 3 hormones cortico-surréaliennes : 1- glomérule : minéralocorticoïdes (aldostérone) 2- fasciculée : glucocorticoïdes (cortisol) 3- réticulée : androgènes. <u>img 7 21.jpg</u>	Lésion d'1 ou plusieurs des 3 zones de la cortico-surrénale : déficit d'1 ou plusieurs des 3 hormones cortico-surréaliennes : 1- glomérule : minéralocorticoïdes (aldostérone) 2- fasciculée : glucocorticoïdes (cortisol) 3- réticulée : androgènes. <u>img 7 21.jpg</u>
SIGNES GENERAUX	1. Hypotension (orthostatique ± permanente).	1. Collapsus tensionnel (carence en minéralocorticoïdes). 2. Hyperthermie (conséquence de l'ISA = déshydratation ou cause de l'ISA = infection).
ANAMNESE	1. Asthénie (physique, psychique, sexuelle) croissante dans la journée. 2. Douleurs diffuses (abdominales). 3. Anorexie, amaigrissement. 4. Troubles des règles : aménorrhée secondaire.	1. Confusion, coma (carence en glucocorticoïdes). 2. Nausées et vomissements, douleurs abdominales, diarrhées (carence en glucocorticoïdes). 3. Douleurs diffuses (carence en glucocorticoïdes).
INSPECTION	1. Mélanodermie (zones découvertes et zones de frottement). <u>img 7 22.jpg</u>	1. Déshydratation extra-cellulaire sévère (carence en minéralocorticoïdes).
EXAMENS COMPLEMENTAIRES	1. Explorations fonctionnelles : Statiques : - dosage ACTH (élevée) - cortisol (basse) - rénine (élevée), aldostérone (basse) Dynamiques : test de stimulation : - test au synacthène → négatif. 2. Ionogramme sanguin : normal.	1. Explorations fonctionnelles : ne doivent pas retarder le traitement : Statiques : - dosage ACTH (très élevé) - cortisol très basse) 2. Ionogramme sanguin : hyponatrémie, hyperkaliémie (hypoadostéronisme). 3. Créatininémie : insuffisance rénale aiguë . 4. Glycémie : hypoglycémie.
<u>Orientation étiologique</u>	1. Rétraction corticale auto-immune 2. Tuberculose bilatérale des surrénales	1. ISC décompensée (facteur déclenchant = infection le plus souvent) 2. Hémorragie ou hématomes bilatéraux des surrénales