

# PRUEBA DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA (DST) DE 1 MG DURANTE LA NOCHE

## Su médico recomendó que haga la prueba de supresión con dexametasona (DST) de 1-mg, durante la noche

### ¿Qué sigue?<sup>1,2</sup>

**1** El primer paso es tomar 1 mg de dexametasona (dexamethasone, DEX) en la noche (entre las 11:00 p. m. y la medianoche o lo más cerca posible de esta hora). Puede hacerlo con una sola tableta de 1 mg o dos tabletas de 0.5 mg. Puede tomar la DEX con leche o un antiácido. Esto podría evitar un malestar estomacal o acidez.

**2** El segundo paso es extraer una muestra de su sangre a la mañana siguiente (entre las 7:00 y las 9:00 a. m.) para medir la respuesta de su cuerpo a la DEX.



### Preguntas frecuentes

#### ¿Qué pasa si mi hora de dormir es antes de las 11:00 p. m.?

Tome el medicamento entre las 11:00 p. m. y la medianoche o lo más cerca posible de esta hora. Infórmele a su médico con anticipación si necesita tomar el medicamento más temprano en la noche. Se le puede pedir que escriba la hora en la que tomó el medicamento para determinar con precisión los resultados de la prueba. Debe tratar de llegar al laboratorio tan pronto como este abra en la mañana. Lo ideal sería entre las 7:00 y las 8:00 a. m.

#### ¿Qué pasa si toman mi muestra de sangre después de las 9:00 a. m.?

Infórmele a su médico que no se le pudo tomar la muestra de sangre durante la mañana. Se le puede pedir que vuelva a comenzar la prueba.

#### Olvidé tomar el medicamento anoche.

#### ¿Aun así debo acudir a que me tomen la muestra de sangre?

No, haga que le tomen la muestra de sangre solo si tomó la DEX la noche anterior.

#### Tomé solo una tableta de 0.5 mg de DEX.

#### ¿Aun así debo acudir a que me tomen la muestra de sangre?

No, llame al consultorio de su médico e infórmeles lo que sucedió. Puede que tenga que repetir la prueba otro día.

### Hable con su médico si tiene preguntas o inquietudes adicionales sobre esta prueba

Nombre del proveedor de atención médica: \_\_\_\_\_

Número del proveedor de atención médica: \_\_\_\_\_

Notas adicionales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



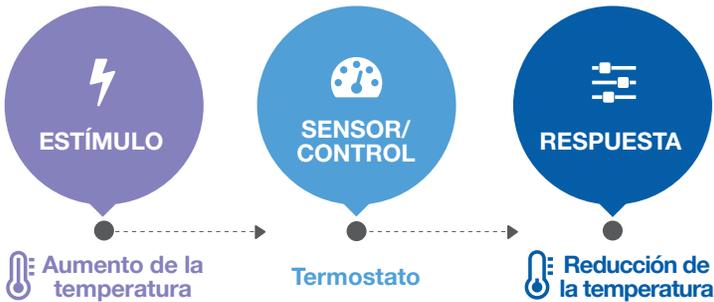
# PRUEBA DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA (DST) DE 1 MG DURANTE LA NOCHE

## ¿Qué más necesita saber sobre la DST?

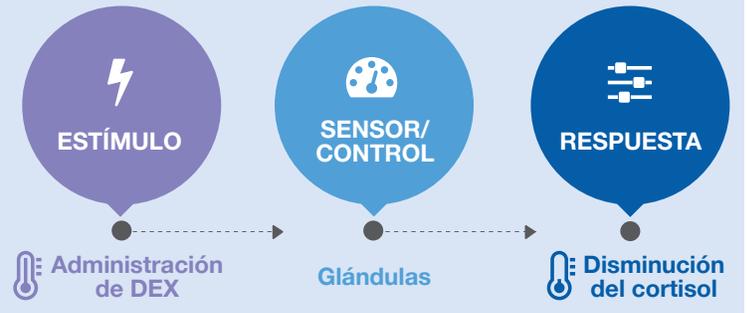
La Prueba de Supresión con dexametasona (DST) es una prueba que verifica si su cuerpo está produciendo demasiado cortisol (una hormona natural). La prueba utiliza “retroalimentación negativa” para ver si sus glándulas están funcionando como deberían. Si funcionan normalmente, un aumento de DEX (que es como el cortisol) “apagaría” sus glándulas para que dejen de producir cortisol.<sup>1,3</sup>

## Cómo funciona la retroalimentación negativa

Este sistema funciona de manera muy similar a un termostato. Si un termostato está funcionando de forma correcta, entonces un aumento de la temperatura debería disminuir el calor.



Si la glándula pituitaria y las glándulas suprarrenales están funcionando de forma correcta, entonces la DEX debería disminuir el cortisol.<sup>2</sup>



## Más sobre el cortisol<sup>4,5</sup>

- El cortisol es producido por las glándulas suprarrenales, que están ubicadas sobre cada riñón
- El cortisol es controlado por la hormona adrenocorticotropa (adrenocorticotropic hormone, ACTH) que se produce en la glándula pituitaria. La glándula pituitaria (también llamada glándula maestra) está ubicada justo detrás de su nariz, en la base de su cerebro
- El cortisol ayuda al cuerpo a responder al estrés. Ayuda a controlar funciones vitales como los niveles de azúcar en la sangre y la presión arterial
- Demasiada producción de cortisol en el cuerpo podría significar que usted tiene hipercortisolismo y, potencialmente, puede conducir a problemas de salud

## Prepararse para su prueba<sup>1,2</sup>

Algunos medicamentos pueden afectar los resultados de la DST. Infórmele a su proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que está tomando, incluidos los medicamentos de venta libre y los suplementos. Se le puede pedir que suspenda algunos de estos medicamentos para hacer la prueba.

**Conozca más sobre los signos y síntomas del hipercortisolismo, sus consecuencias clínicas y la importancia de la detección temprana.**



Visite [CortisolMatters.com](https://CortisolMatters.com)



**Referencias:** 1. Fishbach FT. *A manual of laboratory and diagnostic tests*. 7th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. 2. Nieman LK, Biller BMK, Newell-Price J, et al. The diagnosis of Cushing's syndrome: an Endocrine Society Clinical Practice guideline. *J Clin Endocrinol Metab*. 2008;93(5):1526-1540. 3. Raff H, Sharma ST, Nieman LK. Physiological basis for the etiology, diagnosis, and treatment of adrenal disorders: Cushing's syndrome, adrenal insufficiency, and congenital adrenal hyperplasia. *Compr Physiol*. 2014;4(2):739-769. 4. Cortisol Test. Medline Plus: National Library of Medicine (US). <https://medlineplus.gov/lab-tests/cortisol-test/>. Actualizado en abril de 2019. Accedido el 17 de abril de 2019. 5. Pituitary Disorders. Hormone Health Network From the Endocrine Society. <https://www.hormone.org/diseases-and-conditions/pituitary>. Publicado en mayo de 2013. Accedido el 17 de abril de 2019.

CortisolMatters™ es una marca registrada de Corcept Therapeutics Incorporated. ©2019 Corcept Therapeutics Incorporated. Todos los derechos reservados. DSE-00427 JUN 2019