

Intervention neurochirurgicale pour maladie de Cushing pédiatrique

Prise en charge péri opératoire

J Léger, endocrinologie pédiatrique, Hôpital Robert Debré.

Corticothérapie

- La veille de l'intervention : poursuite du traitement personnel. Si traitement par Kétoconazole, introduire: Hydrocortisone per os 40 mg/m²/j (en 3 prises)
- Le jour de l'intervention(J1) HSHC en IV : 2 mg/kg toutes les 6 heures, en commençant à H0 de l'intervention et à maintenir pendant 24 H.
- Le lendemain de l'intervention J2 à J3 : Hydrocortisone per os 40 mg/m²/j (en 3 prises)
- A partir de J4 : Hydrocortisone per os 20 mg/m²/j (en 2 prises)

Desmopressine, en cas de diabète insipide

- 30 à 60 ug per os (sublinguale) matin et soir à adapter en fonction du bilan entrées/sorties et du Contrôle de la natrémie.

Surveillance : Tension artérielle, glycémie, ionogramme sanguin.