

Supresión con dosis altas de dexametasona (8mg)

Indicada en la evaluación del síndrome de Cushing endógeno una vez que se ha visto que no hubo inhibición en la prueba de 1 mg nocturno, para búsqueda de diagnóstico de hipercortisolismo ACTH dependiente.

Uso crónico de fármacos como la fenitoína, fenobarbital, carbamazepina, rifampicina y el alcohol pueden alterar los resultados de la prueba.

Material: 2 tubos de tapa amarilla.

1. Tomar cortisol sérico 8am (basal, día 1)
2. Ese mismo día el paciente debe tomar 16 tabletas de dexametasona de 0.5mg (8mg en total) vía oral a las 11:30 pm.
3. Al día siguiente se obtiene muestra de cortisol a las 8 am (día 2).

Resultados

	Basal (8AM, día 1)	Post 8mg (8 AM, día 2)
Cortisol		

Esta prueba se usa en la evaluación del síndrome de Cushing endógeno una vez que se ha visto que no hubo inhibición en la prueba de 1 mg nocturno. Un valor de cortisol AM en el día 2 menor al 50% (otros sugieren 68%) del valor AM del día 1 muestra que sí existe inhibición y sugiere que la causa del síndrome de Cushing es enfermedad de Cushing.

*Casi la mitad de los tumores carcinoides (una causa frecuente de Cushing ectópico) pueden mostrar también inhibición con dosis altas, es decir, mostrar el mismo comportamiento bioquímico que la enfermedad de Cushing.