Metyrapon-test

De Metyrapon-test wordt afgenomen bij verdenking op onvoldoende aansturing vanuit de hypofyse naar de bijnieren.

Onvoldoende aansturing vanuit de hypofyse naar de bijnieren wordt ook wel secundaire bijnierschorsinsufficiëntie genoemd. Dit is een vorm waarbij de aanmaak van bijnierschorshormonen is verminderd door een probleem van de aansturing van de bijnieren door beschadiging of uitval van de hypofyse.

Meer over bijnierschorsinsufficiëntie

Om te achterhalen of er sprake is van een bijnierschorsinsufficiëntie wordt er onderzoek gedaan naar de hoeveelheid cortisol in het lichaam. Een te laag cortisol kan worden ontdekt door 's ochtends vroeg het cortisolgehalte in het bloed te bepalen. Indien het cortisol zeer laag is, is er sprake van bijnierschorsinsufficiëntie.

Bij secundaire bijnierschorsinsufficiëntie is het hormoon ACTH normaal of verlaagd. Vaak is er nog een ander onderzoek nodig, omdat de waarde van het cortisol in het bloed onvoldoende duidelijkheid geeft.

Oorzaken

Een secundaire bijnierschorsinsufficiëntie kan veroorzaakt worden door:

- Beschadiging of verwijdering van de hypofyse na een hypofyseoperatie of bestraling
- Een infectieziekte waardoor de hypofyse is beschadigd
- Apoplexie van de hypofyse
- Syndroom van Sheehan
- Hypofysitis
- Een gezwel of uitzaaiingen van een gezwel in de hypofyse
- Door bepaalde ziekten zoals ijzerstapelingsziekte , sarcoïdose of amyloïdose
- Door het gebruik van bepaalde medicijnen
- Hoofdtrauma waardoor de hypofyse wordt beschadigd
- Soms wordt secundaire bijnierschorsinsufficiëntie veroorzaakt door een erfelijke ziekte

Klachten

De meest voorkomende klachten en problemen bij secundaire bijnierschorsinsufficiëntie zijn:

- Moeheid, gebrek aan energie, futloosheid
- Misselijkheid en braken
- Minder zin om te eten
- Gewichtsverlies
- Lage bloeddruk
- Buikpijn en verandering van het ontlastingspatroon

- Hoofdpijn
- Pijnlijke spieren en gewrichten
- Gebrek aan concentratie en aandacht en geheugenproblemen

Daarnaast kunnen er klachten en problemen ontstaan door een te laag gehalte aan andere hormonen, zoals het schildklierhormoon, geslachtshormonen, groeihormoon of antidiuretisch hormoon. De hypofyse maakt immers niet alleen het hormoon voor het stimuleren van de bijnieren, maar maakt ook andere hormonen die op hun beurt andere endocriene organen stimuleren.

Voorbereiding

Opname

Voor dit onderzoek wordt u opgenomen. Het onderzoek zelf duurt iets langer dan een halve dag, die u in het ziekenhuis doorbrengt. U wordt de avond daarvoor opgenomen en blijft dus 1 nacht slapen.

Meer over uw opname leest u bij Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/6590).

Medicijnen

Gebruikt u geneesmiddelen die corticosteroïden bevatten? Dan mag u deze in de 24 uur vóór uw opname niet meer innemen. Overleg dit altijd eerst met uw internist.

Na het onderzoek kunt u deze medicijnen weer gewoon gebruiken.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor het onderzoek? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de afdeling of polikliniek waar het onderzoek plaatsvindt.

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Onderzoek

Het onderzoek vindt plaats op de verpleegafdeling van Interne Geneeskunde. Als u in het ziekenhuis bent, kunt u bij de centrale receptie vragen naar de route naar deze afdeling.

Op de verpleegafdeling ontvangt een verpleegkundige u. Hij/zij neemt een korte vragenlijst met u door. U kunt tijdens dit gesprek ook uw vragen stellen over de test.

Infuus

De verpleegkundige meet uw bloeddruk en hartslag (pols). Daarna krijgt u een infuus. Dat is een dun plastic buisje dat wordt ingebracht in een bloedvat. Het infuus is nodig om de volgende ochtend bloed af te nemen.

Niet eten en drinken

Vanaf 22.00 uur mag u niet meer eten of drinken. Alleen de Metyrapon-capsules mag u met een beetje melk of yoghurt innemen.

Metyrapon

Tussen 23.00 en 00.00 uur krijgt u Metyrapon-capsules. Hoeveel u er krijgt, hangt af van uw gewicht. U neemt de capsules in met een beetje melk of yoghurt. Daarna mag u niets meer eten of drinken en blijft u in bed totdat uw bloed de volgende ochtend wordt afgenomen (u mag wel uit bed om naar het toilet te gaan).

Bloedafname

In de ochtend wordt via het infuus bloed afgenomen. Daarvoor hoeft u dus niet meer geprikt te worden. Een uur nadat er bloed is afgenomen, meet de verpleegkundige nogmaals uw bloeddruk en hartslag.

Nazorg

Na het onderzoek

Na het onderzoek mag u weer gewoon eten en drinken. De verpleegkundige zal u iets te eten en/of te drinken aanbieden. De verpleegkundige overlegt met de arts of u naar huis mag en de infuusnaald wordt verwijderd.

Mogelijk kunt u wat misselijk of duizelig zijn de volgende ochtend. In dat geval kunt u de verpleegkundige waarschuwen voordat u uit bed komt en kan uw bloeddruk alvast gemeten worden.

De uitslag

Na ongeveer 3 weken krijgt u de uitslag van het bloedonderzoek van uw internist, tijdens een afspraak op de poli.

Het kan zijn dat u al een afspraak hiervoor heeft. Als dat niet zo is, kan de verpleegkundige een afspraak voor u maken.

Meer informatie over uw medicijnen?

U kunt met vragen over uw medicijnen altijd terecht bij uw arts, apotheker of verpleegkundige.

Betrouwbare aanvullende informatie over medicijnen vindt u op deze websites:

- Apotheek.nl (https://www.apotheek.nl): voor heldere schriftelijke informatie.
- Kijksluiter.nl (https://www.kijksluiter.nl): voor duidelijke animatiefilmpjes over veelgebruikte medicijnen. Na het invullen van enkele gegevens ontvangt u een inlogcode.

Expertise en ervaring

De internisten van het St. Antonius behandelen klachten zoals (langdurige) koorts, gewichtsverlies, chronische vermoeidheid, hoge bloeddruk, aderverkalking, infecties en vele andere ziekteverschijnselen en aandoeningen.

Ook zijn de internisten gespecialiseerd in deelspecialismen, zoals:

- stofwisselingsstoornissen, afwijkingen in de hormoonhuishouding, schildklieraandoeningen en diabetes (endocrinologie);
- diabetes (diabetologie);
- kanker (oncologie);
- ouderengeneeskunde (geriatrie);
- ziekten van bloed, beenmerg en lymfeklieren, bloedarmoede (hematologie);
- nierziekten en nierfunctiestoornissen (nefrologie);
- vaatziekten en cholesterolproblemen (vasculaire geneeskunde).

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem dan contact op met de poli Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/40).

Aanvullende informatie over deze test kunt u vinden op de Nederlandse website voor endocrinologie (https://www.nve.nl/aandoening/bijnierschorsinsufficientie-secundair/).

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- ACTH-test (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/acth-test)
- Opnameafdeling Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opnameafdeling-interne-geneeskunde)

Specialismen

- Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde)

Contact Interne Geneeskunde **T 088 320 47 00**