



Insuficiencia Suprarrenal en Chile: Frecuencia por sexo, edad y región en los periodos 2018-2024

Adrenal Insufficiency in Chile: Frequency by sex, age and region in the periods 2018-2024

Esteban Ignacio Ortega Avello (1),
Alexis Eduardo Fuentes Yaupe (1),
Matías Alberto Ramírez Polanco (1),
Juan Osvaldo Granadino Pozo (1),
Benjamín Julian Gallegos Escobar (1),
Carla Marcela Neira González (2) (3).

- (1) Estudiante de Medicina,
Universidad Católica de la
Santísima Concepción,
Concepción, Chile.
- (2) Médica, Magíster en Educación
Superior. Docente Facultad
de Medicina, Universidad
Católica de la Santísima
Concepción, Concepción Chile.
- (3) Médica, Magíster en Educación
Superior. Médico residente,
Hospital Naval Almirante
Adriazola, Talcahuano, Chile.

Recibido el 18 de mayo de 2026.
Aceptado el 14 de septiembre de 2026.
Publicado el 29 de septiembre de 2026.
Correspondencia: Esteban Ignacio
Ortega Avello
Correo: eortega@medicina.ucsc.cl

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este artículo. Sin fuentes de financiamiento.



Resumen

La insuficiencia suprarrenal (IS) es un trastorno endocrino poco frecuente pero potencialmente grave, caracterizado por una producción insuficiente de glucocorticoides y/o mineralocorticoides. Su clasificación contempla tres formas principales: primaria (ISP), secundaria por disfunción hipofisaria (ISS-D) y secundaria por causas hipotalámicas (ISS-OC). En Chile, los datos epidemiológicos actuales sobre esta enfermedad son escasos, lo que dificulta la comprensión de su distribución poblacional. **Objetivo:** Caracterizar la frecuencia de casos de insuficiencia suprarrenal en Chile entre 2018 y 2024, según tipo, sexo, edad y región. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, ecológico y transversal basado en registros nacionales de salud entre 2018 y 2024. Se analizaron variables como tipo de IS, sexo, grupo etario y región de residencia. La muestra incluyó 846 casos a nivel nacional. **Resultados:** Del total de casos registrados, la forma más frecuente fue la ISS-OC (46,8%), seguida muy de cerca por la ISP (46,7%). La ISS-D representó solo un 6,5%. Se observó una mayor frecuencia en mujeres (63,0%), y el grupo etario más afectado fue el de 20 a 59 años (45,6%). La Región Metropolitana concentró el 44% de los casos. Se identificó una tendencia creciente en la notificación de casos, alcanzando su peak en 2024. **Conclusión:** La IS representa un desafío clínico importante en Chile. Su caracterización epidemiológica entre 2018 y 2024 evidencia

brechas diagnósticas y desigualdades regionales. Este estudio proporciona una base actualizada para comprender su distribución, destacando la necesidad de fortalecer la pesquisa en atención primaria y optimizar los sistemas de codificación y vigilancia sanitaria.

Palabras clave: Insuficiencia suprarrenal, Epidemiología, Chile.



Abstract

Adrenal insufficiency (AI) is a rare but potentially serious endocrine disorder characterized by insufficient production of glucocorticoids and/or mineralocorticoids. It is classified into three main forms: primary (PAI), secondary due to pituitary dysfunction (SD-AI), and secondary due to hypothalamic causes (HC-AI). In Chile, current epidemiological data on this disease are scarce, making it difficult to understand its distribution in the population. Objective: To characterize the frequency of adrenal insufficiency cases in Chile between 2018 and 2024, according to type, sex, age, and region. Materials and methods: Observational, descriptive, ecological, cross-sectional study based on national health records between 2018 and 2024. Variables such as type of AI, sex, age group, and region of residence were analyzed. The sample included 846 cases nationwide. Results: Of the total number of cases recorded, the most frequent form was HC-AI (46.8%), followed closely by PAI (46.7%). SD-AI accounted for only 6.5%. A higher frequency was observed in women (63.0%), and the most affected age group was 20 to 59 years (45.6%). The Metropolitan Region accounted for 44% of cases. An increasing trend in case reporting was identified, reaching its peak in 2024. Conclusion: AI represents a significant clinical challenge in Chile. Its epidemiological characterization between 2018 and 2024 reveals diagnostic gaps and regional inequalities. This study provides an updated basis for

understanding its distribution, highlighting the need to strengthen screening in primary care and optimize coding and health surveillance systems.

Keywords: Adrenal Insufficiency, Epidemiology, Chile.



Introducción

La Insuficiencia Suprarrenal (IS) es un trastorno caracterizado por una secreción inadecuada de glucocorticoides (cortisol) y/o mineralocorticoides (aldosterona) desde la corteza suprarrenal (1). Su clasificación es realizada acorde a su etiología, y se divide en 3 tipos: Insuficiencia suprarrenal primaria por daño directo en la glándula suprarrenal (ISP), o secundaria, por alteración en la hipófisis con disminución de ACTH (ISS-D), o por disfunción del hipotálamo con reducción de CRH (ISS-OC).

Desde una perspectiva epidemiológica, esta patología tiene una baja incidencia a nivel mundial. Diversos reportes indican que países nórdicos presentan las tasas más altas (15–22 por 100.000), mientras que en otras regiones de Europa la cifra es cercana a 10 por 100.000. En países asiáticos, como Corea del Sur, la prevalencia es considerablemente menor (0,4–0,5 por 100.000), siendo más comunes las causas infecciosas como tuberculosis (2). Esta enfermedad puede presentarse a cualquier edad, pero es más frecuente entre los 30 y 50 años, y en ausencia de tratamiento registra una elevada mortalidad (3). En ciertas regiones, la disponibilidad de datos epidemiológicos actualizados sobre insuficiencia suprarrenal es limitada, lo que dificulta una estimación precisa de su prevalencia y puede impactar negativamente en el diseño y la implementación de estrategias efectivas de

prevención, diagnóstico y tratamiento. En este contexto, el objetivo del presente estudio es caracterizar el comportamiento epidemiológico de esta enfermedad, considerando su incidencia nacional clasificada por tipo, sexo, edad y región.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio de carácter observacional, descriptivo, ecológico y transversal sobre la cantidad de egresos hospitalarios por insuficiencia suprarrenal primaria y secundaria entre 2018 y 2024, conformando una muestra total de n=846 registros.

Para esto se efectuó un análisis de los datos abiertos del DEIS, considerando las variables de edad, región, causa especificada (categorizado por el DEIS según el CIE-10) y año de defunción.

La metodología de procesamiento de datos se dividió en 3 etapas:

1. Se extrajeron los datos utilizando los códigos E27.1, E27.3 y E27.4 de los egresos anuales publicados por el DEIS.
2. Los datos anteriores fueron organizados en tablas según año, edad, sexo, región y causa de egreso.
3. Aquellos egresos que carecían de uno o más de los datos necesarios para ser clasificados en la etapa 2



se agruparon en una tabla adicional. Esto generó una submuestra analítica de $n=825$ para el análisis por sexo, edad y región. Los 21 casos restantes se incluyeron solo en la caracterización general por tipo y año.

Dado que el CIE-10 no tiene código específico para la insuficiencia suprarrenal secundaria, para efectos de esta investigación se considerarán los códigos E27.3 (insuficiencia corticosuprarrenal inducida por drogas) y E27.4 (Otras insuficiencias corticosuprarrenales y las especificadas) como insuficiencia suprarrenal.

El periodo de estudio fue delimitado por conveniencia.

El instrumento de medición cuenta con el aval del Ministerio de Salud de Chile. Se reconoce un potencial sesgo de registro administrativo vinculado a la precisión de la CIE-10 y al posible subreporte por la inespecificidad clínica de la patología.

Se utilizó el programa Microsoft® Excel® Office 365 para la tabulación y análisis de datos. Se aplicó un análisis de estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y porcentajes para caracterizar las variables categóricas.

Los datos en cuestión son de libre acceso, debido a esto no se requirió consentimiento informado o comité de ética para realizar la presente investigación.

Los participantes de esta investigación no declaran conflicto de interés.

Resultados

Durante el periodo de estudio 2018-2024, se registraron un total de 846 casos de insuficiencia suprarrenal a nivel nacional. La distribución detallada de estos casos se presenta en las Tablas 1 a 6.

Del total de casos, la causa más frecuente fue la ISS-OC con el 46,8% de los casos ($n=396$), seguida de cerca por la ISP con el 46,7% ($n=395$). La ISS-D fue la menos común, con el 6,5% de los casos reportados ($n=55$).

Se identificaron 21 casos en los que solo se conocía el tipo de IS, los cuales se detallan en la Tabla 6.

Por consiguiente, el análisis detallado por región, edad y sexo se realizó sobre los 825 casos restantes en los que sí se disponía de esta información (Tablas 1 a 5). En este subgrupo, se observó una mayor frecuencia en mujeres (M), representando el 63,0% ($n=520$) del total, en comparación con un 37,0% ($n=305$) en hombres (H).

El grupo etario de 20 a 59 años (Tabla 4) fue el más afectado, acumulando el 45,6% ($n=376$) de los diagnósticos, seguido por el grupo de 60 años o más (Tabla 5), que representó el 40,5% ($n=334$). Geográficamente, la Región Metropolitana



presentó la frecuencia más alta de casos, concentrando un 44,0% (n=363) de los registros, seguida por la Región del Bío-Bío con un 11,5% (n=95).

La distribución anual de los casos mostró una tendencia al alza, alcanzando el mayor número de reportes en el año 2024 con el 20,7% (n=171) de los casos.

Discusión

Los resultados obtenidos reflejan una panorámica relevante sobre la situación epidemiológica de la insuficiencia suprarrenal (IS) en Chile durante el periodo 2018-2024, siendo este uno de los pocos análisis nacionales recientes que sistematiza su comportamiento según sexo, edad, tipo y región. Tal como se expuso en la introducción, esta patología presenta una baja incidencia a nivel mundial, y en Chile, aunque sigue siendo una enfermedad poco frecuente, los 846 casos registrados durante el periodo analizado sugieren una carga que no debe subestimarse desde el punto de vista clínico ni sanitario. Uno de los hallazgos más llamativos fue la distribución por tipo de insuficiencia suprarrenal. La forma más frecuente fue la insuficiencia secundaria por disfunción del hipotálamo con reducción de CRH (ISS-OC), que representó el 46,8% del total de casos, superando levemente a la insuficiencia suprarrenal primaria (ISP), con un 46,7%. Esta diferencia mínima podría estar relacionada con un aumento progresivo en el diagnóstico de formas

centrales, posiblemente secundario al mayor uso prolongado de corticoides en patologías crónicas (4) o a un mejor acceso a pruebas neurohormonales y de imagen (5). Llama particularmente la atención la baja proporción de casos clasificados como insuficiencia suprarrenal por alteración en la hipófisis con disminución de ACTH secundaria (ISS-D), los cuales representaron solo el 6,5% del total de diagnósticos. Este hallazgo contrasta con la literatura internacional, donde el uso prolongado de glucocorticoides exógenos y su abrupta interrupción son ampliamente reconocido como la principal causa de insuficiencia suprarrenal secundaria (ISS) a causa de la supresión del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal (6). No obstante, la alta frecuencia de ISS-OC (46,8%) observada en este estudio es consistente con la epidemiología moderna, donde la insuficiencia inducida por glucocorticoides exógenos se ha consolidado como la forma más común a nivel global, afectando al 1% o 3% de la población adulta. Así, nuestros hallazgos reflejan el actual predominio de factores iatrogénicos sobre las causas hipofisarias tradicionales (7).

Respecto al análisis por sexo, los datos concuerdan con la literatura y muestran una marcada predominancia en mujeres (63,0%), lo cual podría relacionarse con la mayor prevalencia de enfermedades autoinmunes en población femenina (8), siendo estas una causa frecuente de insuficiencia suprarrenal primaria (9). Esta tendencia de origen autoinmune también ha



sido reportada en diversos estudios, fortaleciendo la hipótesis de un componente inmunológico más activo en mujeres (10) (11) (12).

El análisis etario concuerda con la literatura y confirma que la IS afecta principalmente a adultos en etapa productiva (20-59 años), acumulando el 45,6% de los casos, seguido de adultos mayores, con un 40,5% (12) (13). Estos resultados refuerzan la importancia de implementar estrategias diagnósticas en atención primaria dirigidas a estos grupos, ya que los síntomas de la IS suelen ser inespecíficos y fácilmente atribuibles a otras condiciones, lo que podría demorar el diagnóstico oportuno. En la ISP, las manifestaciones más comunes pueden ser fatiga crónica, debilidad muscular, pérdida de peso involuntaria, hiperpigmentación cutánea, hipotensión, síntomas digestivos y desequilibrios electrolíticos como hiponatremia e hiperkalemia (14). En la ISS los síntomas suelen ser similares pero sin hiperpigmentación ni hiperpotasemia y se asocian con mayor frecuencia a hipoglucemia, cefalea intensa y síntomas neurológicos inespecíficos (15). Reconocer estas diferencias es clave para un diagnóstico oportuno y para evitar complicaciones graves, ya que estas manifestaciones también pueden confundirse con otras patologías como enfermedades psiquiátricas o gastrointestinales (8).

Geográficamente, la Región Metropolitana concentró casi la mitad de los casos (44%), posiblemente reflejo de un mayor acceso a

servicios especializados así como de una mayor población concentrada en dicha región (16). No obstante, también se podría evidenciar una subestimación diagnóstica en regiones con menor infraestructura médica. La segunda región con mayor número de casos fue el Bío-Bío (11,5%), lo que resalta la importancia de fortalecer la red diagnóstica endocrinológica en regiones con alta carga asistencial.

El análisis temporal de este estudio reveló un aumento sostenido de los casos en Chile, con un peak de notificaciones en el año 2024. Esta tendencia hace que el estudio de la insuficiencia suprarrenal (IS) sea hoy más relevante que nunca, ya que se correlaciona con un cambio epidemiológico global donde las formas iatrogénicas han cobrado mayor protagonismo. A nivel mundial, mientras que la insuficiencia suprarrenal primaria (ISP) y la secundaria (ISS) siguen siendo consideradas enfermedades raras —con una prevalencia menor a 279 casos por cada millón de individuos—, la insuficiencia inducida por glucocorticoides se ha vuelto común, afectando hasta al 1% o 3% de la población adulta. Específicamente, la prevalencia estimada de la ISP varía globalmente entre 4 y 221 casos por millón, mientras que la ISS ocurre en 140 a 279 por cada millón de personas (7). De manera similar, un estudio australiano reciente evidenció que las hospitalizaciones por insuficiencia suprarrenal secundaria (ISS) aumentaron en un 91,7% entre 2000 y 2019 (17). Este aumento y elevada prevalencia puede deberse a una combinación de factores:



mejoría en los sistemas de registro, mayor sospecha clínica, o un real aumento en la prevalencia debido al uso más extendido de corticoides o exposición a factores predisponentes.

En conjunto, estos hallazgos permiten sostener que, si bien la insuficiencia suprarrenal continúa siendo una enfermedad poco frecuente, su impacto es clínicamente significativo, especialmente en adultos en edad laboral y en mujeres. Desde una perspectiva de salud pública, se plantea la necesidad de mejorar la pesquisa clínica en atención primaria, generar guías de sospecha y derivación temprana, y fortalecer la formación médica en endocrinología en regiones periféricas. Además, sería relevante incorporar la insuficiencia suprarrenal como condición de vigilancia específica en registros sanitarios nacionales, especialmente ante la tendencia creciente observada.

Conclusión

En conclusión, este análisis nacional proporciona una base epidemiológica actualizada para Chile, destacando brechas diagnósticas y desigualdades regionales. Aunque la IS es una patología poco frecuente, sus consecuencias clínicas pueden ser severas si no se identifican a tiempo, lo que refuerza la urgencia de mejorar su abordaje. Estos hallazgos abren el camino a nuevas investigaciones que evalúen su real carga sanitaria, los efectos del uso prolongado de corticoides y las barreras en la detección precoz. Además, la estandarización de criterios diagnósticos y el fortalecimiento de los sistemas de codificación podrían contribuir a una mejor vigilancia. Reforzar la sospecha clínica, mejorar los sistemas de vigilancia y descentralizar el acceso al diagnóstico será clave para avanzar hacia una atención más equitativa, oportuna y eficaz frente a esta enfermedad.



Anexos (Figuras, gráficos y tablas)

Tabla 1 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes menores de 1 año, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes menores de 1 año															
Año	2024		2023		2022		2021		2020		2019		2018		Total
ISP	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Metropolitana	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	7
Bío-Bío	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Los Lagos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	1	0	1	1	0	0	3	0	0	1	1	0	1	0	9
ISS-D	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Ñuble	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ISS-OC	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Valparaíso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Metropolitana	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	8
Ñuble	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Bío-Bío	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Araucanía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Los Lagos	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5
Total	3	1	1	0	2	0	1	2	0	2	2	0	1	2	17



Tabla 2 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes de 1 a 9 años, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes de 1 a 9 años															
Año	2024		2023		2022		2021		2020		2019		2018		Total
ISP	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Tarapacá	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Coquimbo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
Valparaíso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Metropolitana	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7
O'Higgins	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Ñuble	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
Total	1	1	3	1	2	0	2	1	1	0	1	0	3	1	17
ISS-D	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Metropolitana	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	4
Total	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	4
ISS-OC	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Antofagasta	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Coquimbo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Valparaíso	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Metropolitana	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Maule	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Araucanía	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Los Lagos	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	3	1	1	1	4	1	2	0	1	0	2	0	0	0	16



Tabla 3 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes de 10 a 19 años, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes de 10 a 19 años															
Año	2024		2023		2022		2021		2020		2019		2018		Total
ISP	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Valparaíso	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Metropolitana	1	4	0	3	1	2	0	0	1	0	2	1	1	0	16
O'Higgins	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Maule	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Ñuble	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6
Araucanía	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Los Ríos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Los Lagos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Total	2	6	2	5	3	3	1	1	2	1	4	1	2	1	34
ISS-D	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Coquimbo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Metropolitana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
ISS-OC	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Coquimbo	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Valparaíso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Metropolitana	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	6
Maule	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Los Lagos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2



<https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N1-2026107>

Artículo de Investigación | Research Article

Volumen 20 Número 1

Total	0	2	2	2	1	2	1	0	0	2	1	1	1	0	15
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----



REVISTA
ANACEM



Tabla 4 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes de 20 a 59 años, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes de 20 a 59 años															
Año	2024		2023		2022		2021		2020		2019		2018		Total
ISP	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Arica y Parinacota	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Tarapacá	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
Antofagasta	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Atacama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Coquimbo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4
Valparaíso	1	1	0	1	0	0	3	0	1	1	1	2	2	1	14
Metropolitana	4	13	5	13	6	13	3	8	2	6	4	3	5	2	87
O'Higgins	0	1	1	1	0	4	1	3	0	0	0	1	0	0	12
Maule	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Ñuble	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Bío-Bío	0	3	1	1	4	4	0	1	3	1	2	0	1	1	22
Araucanía	1	1	0	2	0	3	0	1	1	3	1	1	1	1	16
Los Ríos	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
Los Lagos	0	3	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	0	1	9
Aysén	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
Magallanes	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Total	10	23	7	23	11	28	12	15	7	15	10	8	9	11	189
ISS-D	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Metropolitana	1	0	0	2	0	2	0	3	0	2	1	2	0	2	15
O'Higgins	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Maule	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2



Araucanía	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Los Ríos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Los Lagos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	1	1	2	3	0	3	0	3	1	2	1	2	0	2	21
ISS-OC	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Tarapacá	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	6
Antofagasta	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Atacama	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
Coquimbo	2	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	7
Valparaíso	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	1	0	0	7
Metropolitana	0	10	2	3	4	5	4	6	3	7	6	12	1	2	65
O'Higgins	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Maule	1	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	9
Ñuble	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	2	0	1	4	2	3	1	2	2	3	1	0	3	24
Araucanía	0	0	1	0	3	2	3	2	1	1	3	2	0	0	18
Los Ríos	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	7
Los Lagos	1	1	0	1	1	2	0	1	0	3	1	2	0	1	14
Total	5	18	5	11	13	14	14	14	10	14	17	19	2	10	166



Tabla 5 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes de 60 años o más, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes de 60 años o más															
Año	2024		2023		2022		2021		2020		2019		2018		Total
ISP	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	
Tarapacá	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Antofagasta	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	5
Atacama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	4
Coquimbo	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Valparaíso	0	4	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	8
Metropolitana	6	8	1	9	2	7	2	4	1	5	1	5	1	3	55
O'Higgins	0	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7
Maule	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6
Ñuble	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Bío-Bío	1	5	1	5	1	1	0	1	2	1	0	1	0	2	21
Araucanía	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6
Los Lagos	0	4	0	1	0	1	0	3	0	0	0	2	1	2	14
Aysén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
Total	11	30	3	19	5	14	3	11	4	10	5	11	2	9	137
ISS-D	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Tarapacá	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Metropolitana	4	3	5	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	16
O'Higgins	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Maule	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Bío-Bío	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Araucanía	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

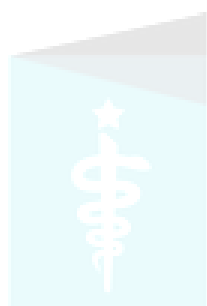


Los Lagos	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	4	4	5	1	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	24
ISS-OC	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Tarapacá	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7
Antofagasta	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
Atacama	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Coquimbo	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
Valparaíso	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	2	0	0	1	9
Metropolitana	5	10	5	8	0	7	3	3	1	4	7	8	3	6	70
O'Higgins	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
Maule	0	1	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	7
Ñuble	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3	0	0	7
Bío-Bío	0	3	0	2	0	1	0	1	0	3	0	1	1	2	14
Araucanía	2	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	2	3	0	12
Los Ríos	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Los Lagos	3	3	1	4	0	3	0	2	0	2	1	0	0	0	19
Aysén	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	5
Magallanes	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Total	16	26	9	21	2	17	9	12	2	12	10	17	8	12	173



Tabla 6 Casos de insuficiencia suprarrenal en pacientes de edad y/o región no especificada, periodo 2024 – 2018.

Casos en pacientes sin suficientes datos para clasificar en otra parte								
Causa/Año	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	Total
ISP	0	3	2	0	1	1	2	9
ISS-D	0	1	0	0	0	1	1	3
ISS-OC	1	2	0	2	2	1	1	9
Total	1	6	2	2	3	3	4	21



REVISTA
ANACEM



Referencias

1. Lewis A, Thant AA, Aslam A, Aung PPM, Azmi S. Diagnosis and management of adrenal insufficiency. Clin Med [Internet]. 2023;23(2):115–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7861/clinmed.2023-0067>
2. Ortiz-Flores AE, Araujo-Castro M, Pascual-Corrales E, Escobar-Morreale HF. Insuficiencia suprarrenal. Medicine [Internet]. 2024;14(13):718–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2024.06.011>
3. Munir S, Quintanilla B, Waseem M. Addison Disease [Internet]. Nih.gov. 2024 [citado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441994/>
4. Nieman L, DeSantis A. Treatment of adrenal insufficiency in adults [Internet]. Uptodate.com. 2024 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-adrenal-insufficiency-in-adults?search=pronostico+insuficiencia+suprarrenal&usage_type=default&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&display_rank=1
5. Nieman L, Raff H, DeSantis A. UpToDate [Internet]. Diagnosis of adrenal insufficiency in adults. 2024 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/diagnosis-of-adrenal-insufficiency-in-adults?search=diagnostico%20insuficiencia%20suprarrenal%20secundaria&source=search_result&selectedTitle=2~93&usage_type=default&display_rank=2
6. Monge Chacón AG, Wang C, Waqar D, Syeda SA, Kumar R, Meghana DR. Long-term usage of oral glucocorticoids leading to adrenal insufficiency: A comprehensive review of the literature. Cureus [Internet]. 2023;15(5):e38948. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.38948>
7. Sankar A, Syed AA, Heald A. Adult adrenal insufficiency. JAMA [Internet]. 13 de octubre de 2025;334(19):1768. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2025.14160>
8. Lundholm MD, Ambalavanan J, Rao PP. Primary adrenal insufficiency in adults: When to suspect, how to diagnose and manage. Cleve Clin J Med [Internet]. 2024;91(9):553–62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3949/ccjm.91a.23072>
9. Conrad N, Misra S, Verbakel JY, Verbeke G, Molenberghs G, Taylor PN, et al. Incidence, prevalence, and co-occurrence of autoimmune disorders over time and by age, sex, and socioeconomic status: a population-based cohort study of 22 million individuals in the UK. Lancet



- [Internet].
2023;401(10391):1878–90.
Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00457-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00457-9)
10. Kim YR, Jung Y, Kang I, Yeo EJ. Understanding Sex Differences in Autoimmune Diseases: Immunologic Mechanisms. *Int J Mol Sci* [Internet]. 23 de Julio de 2025;26(15):7101. Disponible en:
<https://doi.org/10.3390/ijms26157101>
11. Nieman L. Causes of primary adrenal insufficiency (Addison disease) [Internet]. Uptodate.com. 2025 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/causes-of-primary-adrenal-insufficiency-addison-disease?search=insuficiencia%20suprarrenal%20autoinmune%20&source=search_result&selectedTitle=2~36&usage_type=default&display_rank=2
12. Vaidya A, Findling J, Bancos I. Adrenal Insufficiency in Adults: A Review. [Internet] *JAMA*. 16 de Junio de 2025;334(8):714–725. Disponible en:
<https://doi.org/10.1001/jama.2025.5485>
13. Araya AV, Pineda P, Cordero F, Ávila D, González J. Insuficiencia suprarrenal: Etiología y caracterización de pacientes atendidos en un centro universitario. *Rev Med Chil* [Internet]. 2025;153(3):162–71. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872025000300162>
14. Naranjo Jiménez MG, Dávila Carrillo DC, Potosi Enriquez LM, Tobar Arcos CJ, Carrera Morales AC, Vásconez Mogollón SM, et al. Diagnóstico y manejo de la insuficiencia suprarrenal primaria - Revisión bibliográfica. *Ibero-American Journal of Health Science Research* [Internet]. 2025;5(2):36–43. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.56183/iberojhr.v5i2.761>
15. Nieman L. Clinical manifestations of adrenal insufficiency in adults [Internet]. Uptodate.com. 2025 [citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-of-adrenal-insufficiency-in-adults?search=insuficiencia%20suprarrenal&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
16. Solís I. Distribución demográfica de especialistas en endocrinología y diabetes, Chile 2022. *Rev Chil Endo Diab* [Internet]. 2023 [citado el 5 de agosto de 2025];16(2):21–7. Disponible en:
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2550/192671>
17. Rushworth RL, Torpy DJ. The changing epidemiology of adrenal insufficiency: iatrogenic factors predominate. *J Endocr Soc* [Internet]. 2023;7(3):bvad017. Disponible en:



<https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N1-2026107>

Artículo de Investigación | Research Article

Volumen 20 Número 1

[http://dx.doi.org/10.1210/jendso/bv
ad01](http://dx.doi.org/10.1210/jendso/bvad01)



REVISTA
ANACEM