

**Nombre de alumno: Omar Adriel Maza Gómez.**

**Nombre del profesor: Lic. Beatriz Gordillo López.**

**Nombre del trabajo: Súper nota hipertiroidismo e hipotiroidismo.**

**Materia: Enfermería del adulto.**

**Grado: Sexto cuatrimestre.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grupo: Semi-escolarizado.**

# HIPERTIROIDISMO

EL TERMINO **HIPERTIROIDISMO** SE REFIERE A CUALQUIER CONDICION EN LA CUAL EXISTE DEMASIADA HORMONA TIROIDEA EN EL ORGANISMO. EN OTRAS PALABRAS, LA GLANDULA TIROIDES ESTA HIPER-ACTIVA.



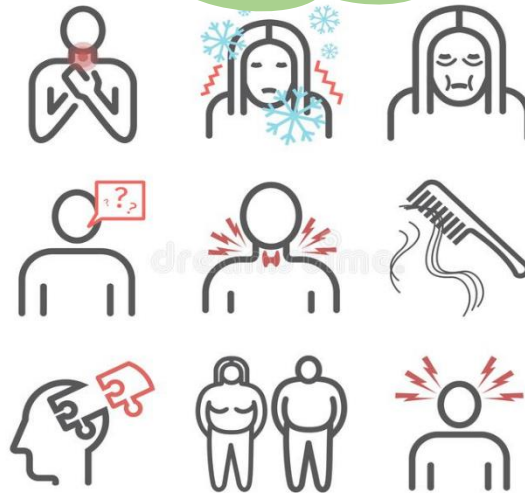
## ETIOLOGÍA

LOS PACIENTES PUEDEN DESARROLLAR HIPERTIROIDISMO DEBIDO A UN AUMENTO DE LA SINTESIS Y LA SECRECION DE HORMONAS TIROIDIAS (TIROXINA [T4] Y TRIYODOTIRONINA [T3])

## FISIOPATOLOGÍA

EN EL HIPERTIROIDISMO, LA **CONCENTRACION SERICA DE T3** SUELE AUMENTAR MAS QUE LA **CONCENTRACION DE T4**, LO QUE PUEDE DEBERSE A LA MAYOR SECRECION DE T3 Y A LA CONVERSION DE T4 EN T3 EN LOS TEJIDOS PERIFERICOS. EN **ALGUNOS PACIENTES**, SOLO AUMENTA LA **CONCENTRACION DE T3** (TIROTOXICOSIS POR T3).

## SIGNOS Y SINTOMAS



## FACTORES DE RIESGO

- ANTECEDENTES FAMILIARES.
- SEXO FEMENINO.
- ANTECEDENTES MEDICOS PERSONALES DE DETERMINADAS ENFERMEDADES CRONICAS, COMO DIABETES TIPO 1, ANEMIA PERNICIOSA E INSUFICIENCIA SUPRARRENAL

## Tratamiento

**YODO RADIOACTIVO:** SI SE CONSUME POR VIA ORAL, SE ABSORBE EN LA GLANDULA TIROIDES, DONDE GENERA UNA REDUCCION DE LA GLANDULA Y HACE QUE DESAPAREZCAN LOS SINTOMAS.

**MEDICAMENTOS ANTITIROIDEOS:** ESTOS MEDICAMENTOS REDUCEN GRADUALMENTE LOS SINTOMAS DEL HIPERTIROIDISMO PREVIENIENDO QUE LA GLANDULA TIROIDES PRODUZCA CANTIDADES EXCESIVAS DE HORMONAS.

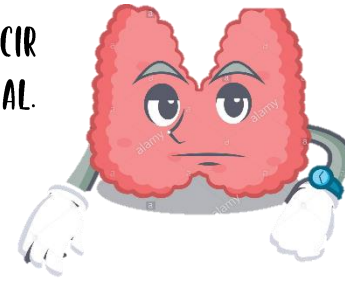
# HIPOTIROIDISMO

## ETIOLOGIA

- **HIPOTIROIDISMO PRIMARIO:** ESTÁ CAUSADO POR LA INCAPACIDAD DE LA GLÁNDULA TIROIDES PARA PRODUCIR SUFICIENTE CANTIDAD DE HORMONA.
- **HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO O CENTRAL:** ES DEDIDO A UNA ESTIMULACIÓN INADECUADA DE UNA GLÁNDULA TIROIDEA, O POR UN DEFECTO A NIVEL HIPOFISARIO O HIPOTALÁMICO.
- **HIPOTIROIDISMO PERIFÉRICO:** EN SITUACIONES MUY RARAS, LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL HIPOTIROIDISMO SON PROVOCADAS POR UNA INCAPACIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS PARA RESPONDER A LA HORMONA TIROIDEA RESISTENCIA A LA HORMONA TIROIDEA, O POR LA INACTIVACIÓN PERIFÉRICA DE LAS HORMONAS TIROIDEAS.

REFLEJA UNA GLÁNDULA TIROIDES HIPOACTIVA, SIGNIFICA QUE NO ES CAPAZ DE PRODUCIR SUFICIENTE HORMONA TIROIDEA PARA MANTENER LA FUNCIÓN DEL CUERPO DE MANERA NORMAL.

## SIGNOS Y SINTOMAS



## TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO CONSISTE EN EL APORTE DE L-TIROXINA POR VÍA ORAL **LEVOTROID®** SE INICIA CON DOSIS BAJAS DE 50 MCG AL DÍA Y SE VA AUMENTANDO CADA TRES O CUATRO SEMANAS CON CONTROLES ANALÍTICOS HASTA LA NORMALIZACIÓN DE LA TSH. POSTERIORMENTE, CADA SEIS MESES SE REALIZAN CONTROLES PERIÓDICOS DE TSH: SI ESTÁ BAJA SE DEBE REDUCIR EL TRATAMIENTO, SI ESTÁ ELEVADA SE DEBE AUMENTAR Y SI ESTÁ NORMAL HAY QUE MANTENER LA MISMA DOSIS.

## DIAGNÓSTICO

EL DIAGNÓSTICO SE REALIZA MEDIANTE LA DETERMINACIÓN DE TSH, T4 Y T3. EN EL HIPOTIROIDISMO PRIMARIO, LA TSH SIEMPRE ESTÁ ELEVADA, Y LAS T4 Y T3,

## BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/espanol/hipertiroidismo.pdf>
2. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperthyroidism/symptoms-causes/syc-20373659>
3. <https://medlineplus.gov/spanish/hypothyroidism.html>