



Nombre del alumno: Candelaria Pérez Vázquez

Nombre del profesor: Lic. Beatriz Gordillo Lòpez

Nombre del trabajo: Super Nota

Materia: Enfermeria del adulto

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: Unico semiescolarizado

Pichucalco Chiapas a 10 de Julio de 2020.

¿Qué es?

Primaria:
La anomalía está localizada en la glándula tiroides y encontraremos una TSH elevada con niveles bajos de T4 libre. Una forma más leve de este cuadro es el llamado hipotiroidismo subclínico, caracterizado por una TSH elevada y una T4 normal.

Es una enfermedad endocrina común, causada por una inadecuada acción de las hormonas tiroideas, principalmente por disminución en la síntesis y secreción de estas y ocasionalmente por resistencia periférica a las hormonas tiroideas.

Secundario:
deficiencia en TSH, debido a alteraciones hipotalámicas o hipofisarias el problema está en la hipófisis, o terciario si se localiza en el hipotálamo. En esta situación encontraremos la TSH y la T4 bajas.

Fisiopatología

Fisiopatología

Signos y síntomas

- Intolerancia al frío.
- Voz ronca.
- Constipación
- Alteración en la memoria
- Piel seca.
- Cabello y piel gruesa.
- Facies abotagada.
- Macroglosia.
- Ronquera.
- Movimientos lentos.
- Lenguaje lento.
- Intolerancia al frío.
- Constipación.
- Bradicardia.
- Retardo en la relajación de reflejos osteotendinosos.
- Aumento de peso (no obesidad morbida).

La glándula tiroides tiene forma de mariposa y normalmente se localiza en la parte de adelante del cuello, su trabajo es formar las hormonas tiroideas, volcarlas al torrente sanguíneo y entregarla a todos los tejidos del cuerpo.

¿Qué es?

Condición en la cual existe demasiada hormona tiroidea en el organismo. En otras palabras, la glándula tiroides está hiper-activa.

manifestaciones clínicas y bioquímicas en relación con un aumento de exposición y respuesta de los tejidos a niveles excesivos de hormonas tiroideas.

Fisiopatología

Signos y síntomas

Etiología

Factores de riesgo

- Apatía.
- Depresión.
- Irritabilidad.
- Anorexia.
- Ritmo intestinal normal por corrección de estreñimiento crónico y hasta un 15% estreñimiento.
- Pérdida de peso.
- Insuficiencia cardíaca o angina frecuentes.
- AcxFA.
- Debilidad y atrofia muscular

- Bocio tóxico multinodular
- Enfermedad de Graves
- Adenoma tóxico
- La tiroiditis
- Tumores hipofisarios
- Secreción aumentada de TSH
- Tratamiento con amiodarona
- Metástasis de carcinoma tiroideo
- Inducida por yodo.

Diagnóstico

- Sintomatología
- Amnnesis
- Examen físico
- Prueba de la TSH

Tratamiento

- Radioyodo,
- fármacos antitiroideos
- Cirugía

Etiología

- Enfermedad autoinmune (tiroiditis de Hashimoto y la tiroiditis atrófica)
- Extracción por medio de la cirugía de una parte o la totalidad de la glándula tiroides (nódulos tiroideos, cáncer de tiroides o enfermedad de Graves)
- Tratamiento radiactivo (enfermedad de Graves, bocio nodular o cáncer de tiroides son tratados con yodo radiactivo)
- Hipotiroidismo congénito
- Tiroiditis
- Medicamentos (amiodarona, el litio, el interferón alfa y la interleukina-2)
- Demasiado o muy poco yodo.
- Daño a la glándula pituitaria o hipófisis
- Trastornos infiltrativos raros de la tiroides

Factores de riesgo

- Ser mujer
- Ser mayor de 60 años
- Antecedentes familiares de enfermedad tiroidea
- Tener enfermedad autoinmune como diabetes
- Haber recibido tratamiento con Yodo radioactivo
- Haber recibido radioterapia en el cuello o parte superior del pecho
- Haber tenido cirugía de tiroides

Diagnóstico

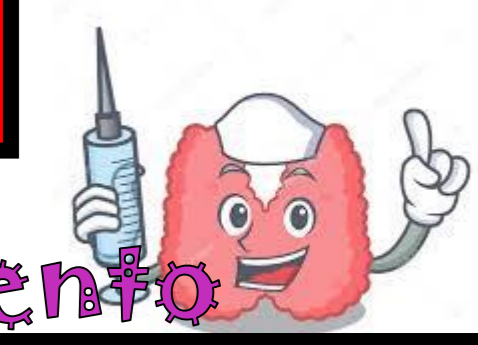
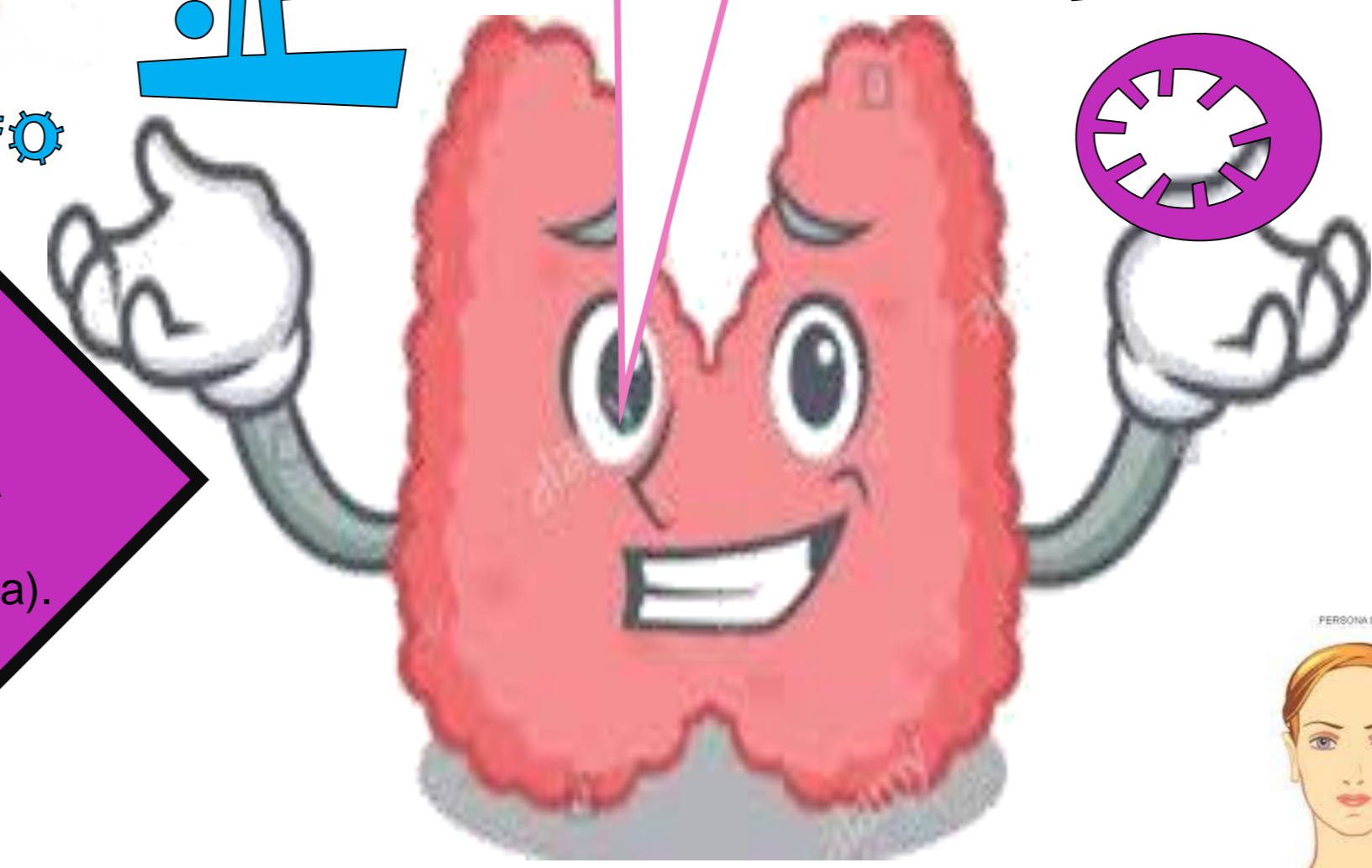
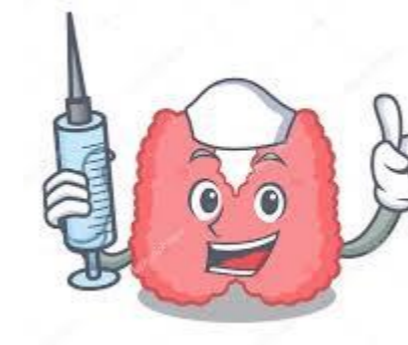
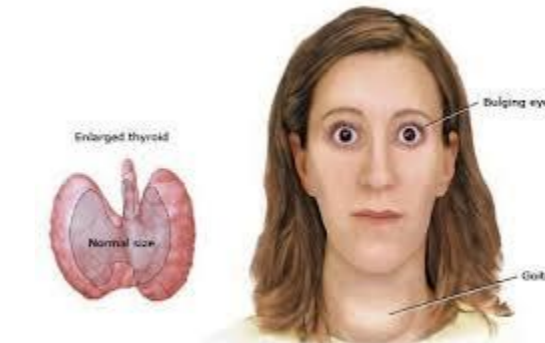
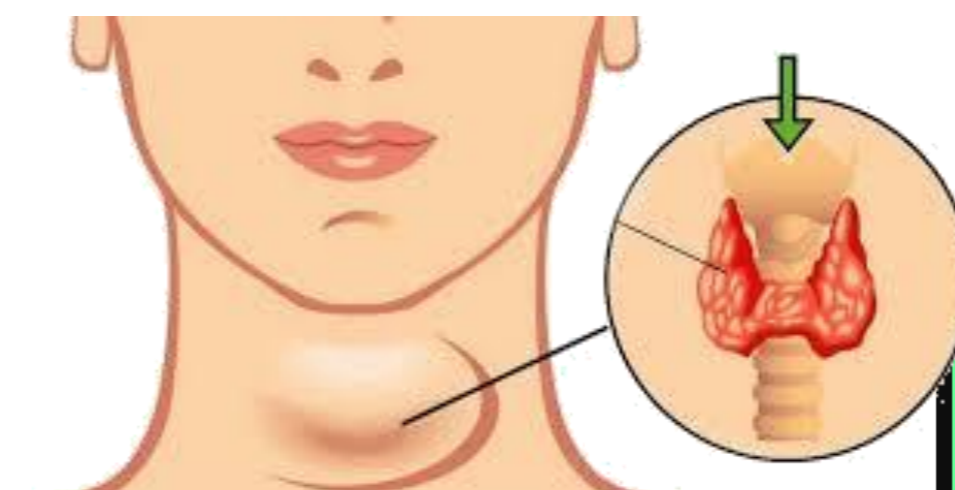
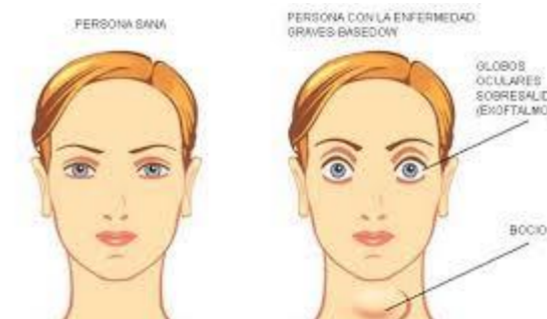
- Sintomatología
- Amnnesis
- Examen físico
- Prueba de la TSH
- Prueba de T4.

Tratamiento

- Levotiroxina (monoterapia).
- Levotiroxina/Liotironina (terapia combinada).
- Liotironina (monoterapia).

HIPOTIROIDISMO

HIPERTIROIDISMO



Bibliografía

Association®, A. T. (10 de 07 de 2020). *American Thyroid Association®*. Obtenido de American Thyroid Association®: <http://www.thyroid.org/>

Cristina Muñoz Romero, E. M. (2007). *Tratado de Geriatria para residentes*. España: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología.

Guia de practica clínica. Diagnóstico y tratamiento de hipotiroidismo primario y subclínico en el adulto. Mexico 2016. IMSS