

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TABASCO

Alumno:

Ángel Gabriel Arcos Álvaro

Materia:

Patología del adulto

Docente:

Lic. Juana Inés Hernández

Trabajo

➤ Problemas endocrinos

PROBLEMAS ENDOCRINOS

Sistema endocrino (sistema de glándulas de secreción interna), son un conjunto de órganos y tejidos del organismo que regulan y controlan varias funciones del organismo mediante la secreción de hormonas. Estas se distribuyen por el organismo a través de la corriente sanguínea.

Glándulas endocrinas:

- Hipófisis
- Glándula pineal
- Glándula tiroides
- Glándula paratiroides
- Páncreas
- Glándulas suprarrenales
- Ovarios
- Testículos

Enfermedades o trastornos

- Hipertiroidismo
- Hipotiroidismo
- Enfermedad de Cushing
- Enfermedad de Addison
- Acromegalia
- Diabetes
- Hipogonadismo
- Síndrome del ovario poliquístico

DIABETES INSÍPIDA

Trastorno común que provoca un desequilibrio del agua del cuerpo, debido a la falta de secreción de la hormona antidiurética

Síntomas:

- Sed extrema
- Excreción de una cantidad excesiva de orina diluida
- Agitación sin causa aparente o llanto inconsolable
- Trastornos del sueño
- Fiebre
- Vómitos
- Diarrea
- Retraso en el crecimiento
- Adelgazamiento

Tipos:

1. Diabetes insípida central: Se presenta cuando la hipófisis secreta muy poca cantidad de vasopresina. Su causa puede ser un daño en el hipotálamo o hipófisis.
2. Diabetes insípida nefrogénica: Puede ser causada por enfermedades renales que hacen que los riñones no puedan responder a la vasopresina.
3. Diabetes insípida gestacional: Ocurre durante el embarazo, no es muy común, cuando una enzima producida por la placenta (el sistema de vasos sanguíneos y otros tejidos que permite el intercambio de nutrientes y productos de desecho entre la madre y su bebé) destruye la ADH de la madre).
4. Polidipsia primaria. Esta afección, también conocida como diabetes insípida dipsogénica o polidipsia psicógena, puede provocar la excreción de grandes volúmenes de orina diluida. Más que un problema con la producción de ADH o un daño, la causa oculta es el consumo de líquidos en exceso.

SÍNDROME DE SECRECIÓN INADECUADA DE HORMONA ANTIDIURÉTICA

Trastorno caracterizado por niveles elevados de una hormona que provoca que el cuerpo retenga agua. Este proceso interrumpe el equilibrio de ciertos minerales llamados electrolitos, especialmente el sodio.

Síntomas:

- Náuseas
- Vómitos
- Dolor de cabeza
- Confusión
- Debilidad
- Fatiga

CUADRO COMPARATIVO

	Hipotiroidismo	Hipertiroidismo
Concepto	Es el reflejo de una glándula tiroides hipoactiva. La glándula tiroides no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para el funcionamiento normal del cuerpo.	Condición en la cual existe demasiada hormona tiroidea
Etiología	<ul style="list-style-type: none"> • Tiroiditis crónica autoinmune • Radiación o ablación quirúrgica • Fármacos • Enfermedades infiltrativas: hemocromatosis, amiloidosis, esclerodermia y otras 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermedad de Graves • Bocio Multi Nodular Toxico (BNMT) • Tiroiditis • Adenoma toxico • Tumores hipofisarios • La amiodarona • Administración excesiva de hormona tiroidea
Signos y síntomas	Fatiga, aumento de peso, rostro hinchado, problemas para tolerar el frío, dolor articular y muscular, estreñimiento, piel seca, cabello seco y delgado, disminución de la sudoración, periodos menstruales intensos o irregulares, problemas de fertilidad en mujeres, depresión, baja frecuencia cardiaca,	Apatía, depresión, irritabilidad. Anorexia, pérdida de peso, insuficiencia cardiaca, debilidad, atrofia muscular, problemas para tolerar el calor, nerviosismo, fatiga.
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de TH y T4L • Exploración física en la glándula • Medicamentos que afecten la función tiroidea • La presencia de anticuerpos antitiroideos, anti-TPO y antitiroglobulina 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinación de THS y T4L • La determinación de anticuerpos anti TPO y antitiroglobulina • Gammagrafía tiroidea
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Levotiroxina sódica 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Radio yodo ➤ Fármacos antitiroideos ➤ Cirugía

CUADRO SINOPTICO "SINDROME DE CUSHING"

Concepto

Es una enfermedad denominada síndrome debido a que en el cuerpo se produce una cantidad excesiva de cortisol por parte de las glándulas suprarrenales.

Este síndrome también llamado hipercortisolismo, puedes ser a consecuencia del uso de medicamentos con corticoides orales.

Signos y síntomas

- Una joroba de grasa en los hombros
- Cara redondeada o forma de luna
- Estrías gravídicas de color rosa o púrpura en la piel del abdomen, muslos, senos y brazos
- Obesidad progresiva
- Piel afinada y frágil en la que se forman moretones con facilidad.
- Lenta recuperación de cortes, picaduras de insectos e infecciones.
- Acné

En mujeres

- Vello corporal y facial más grueso o más visible (hirsutismo)
- Períodos menstruales irregulares o inexistentes

Los hombres con síndrome de Cushing pueden presentar lo siguiente:

- Disminución de la libido
- Disminución de la fertilidad

Diagnostico

- Análisis de orina
- Análisis de saliva
- Pruebas de diagnósticos por imágenes
- Muestra del seno petroso

Tratamiento

Inhibidores de la síntesis de cortisol

- Metirapona: (bloquea la producción de esteroides por inhibición de la 11B hidroxilasa) dosis de 0.5 a 4.5 gr día vía ora
- Ketoconazol: (disminuye la síntesis del cortisol) dosis 400- 1600 mg por día por vía oral.
- Mitotane; (actividad citotóxica a nivel de la corteza suprarrenal) 3-5 g por día orales.
- Etomidato: (bloquea la 11B-hidroxilación del desoxicortisol en cortisol) dosis de 0. 1 a 0.3 mg / kg / hora por vía intravenosa.

CUDRO COMPARATIVO “DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y 2”

Diabetes mellitus tipo 1	Diabetes mellitus tipo 2
<ul style="list-style-type: none">➤ La DM1 trastorno metabólico que se caracteriza por una carencia absoluta de insulina, elevación de la glucemia y una degradación de las de grasas y proteínas corporales.➤ Se caracteriza por la destrucción de las células B 8 del páncreas.➤ se subdivide en Diabetes tipo I A y Diabetes tipo I B.➤ Es frecuente en jóvenes, denominada diabetes juvenil➤ Su progresión puede ser lenta o rápida➤ La progresión lenta en adultos se denomina en ocasiones se denomina Diabetes autoinmunitaria latente en adultos.➤ Requiere administración de insulina	<ul style="list-style-type: none">➤ La D2 es responsable de los mayores casos de diabetes.➤ Condición heterogénea que describe la presencia de hiperglucemia asociada a una insuficiencia relativa de insulina.➤ No ocurre una destrucción de las células B.➤ Con presencia en adultos con sobrepeso.➤ S e indica que existe presencia en adolescentes y niños obesos.➤ Se implica factores genéticos y patogénicos adquiridos en la defunción progresiva de las células B en pacientes con prediabetes y DM2.➤ En las personas con progenitores diabéticos aumenta el riesgo de padecer diabetes

PROBLEMAS NEUROLOGICOS

Los trastornos neurológicos son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos.

Entre esos trastornos se cuentan la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, enfermedades cerebrovasculares tales como los accidentes cerebrovasculares, la migraña y otras cefalalgias, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, las infecciones neurológicas, los tumores cerebrales, las afecciones traumáticas del sistema nervioso tales como los traumatismos craneoencefálicos, y los trastornos neurológicos causado por la desnutrición.

ENFERMEDADES VASCULARES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Se refiere a todo trastorno en el cual un área del encéfalo se afecta de forma transitoria o permanente por una isquemia o hemorragia, estando uno o más vasos sanguíneos cerebrales afectados por un proceso patológico.

Según su naturaleza, la enfermedad cerebrovascular se puede presentar como isquemia (85% de casos), cuando acontece una disminución del aporte sanguíneo cerebral de forma total o focal, o bien como hemorragia (15%), cuando se evidencia la presencia de sangre en el parénquima o el interior de los ventrículos cerebrales (hemorragia cerebral), o bien en el espacio subaracnoideo (hemorragia subaracnoidea).