



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
PLANTEL VILLA HERMOSA.**

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

PATOLOGIA DEL ADULTO

TEMA:

ACTIVIDADES V: PROBLEMAS ENDOCRINOS

ALUMNA:

JESSICA MONTEJO PEREZ

DOCENTE:

LIC. JUANA INÉS HERNÁNDEZ LÓPEZ

VILLA HERMOSA, TABASCO. FECHA: 01 DE AGOSTO DEL 2020.

1. PROBLEMAS ENDOCRINOS

El sistema endocrino, también llamado sistema de glándulas de secreción interna, es el conjunto de órganos y tejidos del organismo, que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, que son liberadas al torrente sanguíneo y regulan algunas de las funciones del cuerpo. Función: Regulación a largo plazo de las funciones de las células en el organismo Estructuras básicas: Hormona, Glándula endocrina, Glándula exocrina.

- ✓ Crecimiento y desarrollo
- ✓ Metabolismo: digestión, eliminación, respiración, circulación sanguínea y mantenimiento de la temperatura corporal
- ✓ Función sexual
- ✓ Reproducción
- ✓ Estado de ánimo

Listado de problemas endocrinos:

- ✓ Diabetes
- ✓ Bocio
- ✓ Hipertiroidismo
- ✓ Hipotiroidismo
- ✓ Hirsutismo
- ✓ Síndrome de Cushing
- ✓ Enanismo
- ✓ Gigantismo
- ✓ Osteoporosis
- ✓ Insuficiencia suprarrenal
- ✓ Hipopituitarismo
- ✓ Neoplasia endocrina múltiple
- ✓ Síndrome de ovario poliquístico
- ✓ Hiperparatiroidismo
- ✓ Afecciones a las gónadas
- ✓ Insulinoma

- ✓ Obesidad
- ✓ Ginecomastia

2. DIABETES INSÍPIDA. SÍNDROME DE SECRECIÓN INADECUADA DE HORMONA ANTIDIURÉTICA (SIADH).

Es un trastorno común que provoca un desequilibrio del agua en el cuerpo. Este desequilibrio produce una sed intensa, incluso después de consumir líquidos (polidipsia), y la excreción de grandes cantidades de orina (poliuria). Si bien los nombres diabetes insípida y diabetes mellitus suenan similares, no tienen ninguna relación. La diabetes mellitus, que puede ser de tipo 1 o tipo 2, es la forma más común de diabetes. La causa de la diabetes insípida central en los adultos suele ser el daño a la glándula hipófisis o el hipotálamo. Este daño interrumpe la producción, el almacenamiento y la liberación normales de ADH

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

✚ Diabetes insípida nefrogénica. La diabetes insípida nefrogénica ocurre cuando hay un defecto en los túbulos renales

✚ Diabetes insípida gestacional. La diabetes insípida gestacional es rara y ocurre solo durante el embarazo

✚ Polidipsia primaria. Esta afección, también conocida como diabetes insípida dipsogénica o polidipsia psicógena, puede provocar la excreción de grandes volúmenes de orina diluida

Factores de riesgo

La diabetes insípida nefrogénica que se desarrolla al momento del nacimiento o poco después de este, se debe a una causa genética que altera de manera permanente la capacidad del riñón para concentrar orina. La diabetes insípida nefrogénica suele afectar a los hombres, aunque las mujeres pueden transmitir el gen a sus hijos

3. CUADRO COMPARATIVO

	HIPERTIROIDISMO	HIPOTIROIDISMO
CONCEPTO	Es un tipo de tirotoxicosis caracterizado por un trastorno metabólico en el que el exceso de función de la glándula tiroidea conlleva una hipersecreción de hormonas tiroideas (T4) libre o de triyodotironina (T3) (libre, o ambas) y niveles plasmáticos anormalmente elevados de dichas hormonas	Es una enfermedad del sistema endocrino caracterizada por la acción inadecuada de las hormonas tiroideas en el organismo, principalmente por una producción deficiente en la glándula tiroidea (hipotiroidismo primario). También puede producirse por una estimulación deficiente de la glándula tiroidea debido a un trastorno que altere la producción de la hormona tiroestimulante en la hipófisis.
ETIOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> • aumento de la síntesis y la secreción de hormonas tiroideas • enfermedades graves (exoftalmos, dermatopatía invasora) • bocio multinodular • tiroiditis • tomar demasiada hormona tiroidea (frecuente) • Tumores de los testículos o de los ovarios (poco frecuente) 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipotiroidismo primario: Está causado por la incapacidad de la glándula tiroidea para producir suficiente cantidad de hormona (Hashimoto, iatrogénico asociado a las drogas, déficit y exceso de yodo, drogas, enfermedades infiltrativas, Hipotiroidismo congénito primario permanente, transitorio, central) • Hipotiroidismo secundario o central: Es debido a una estimulación inadecuada de una glándula tiroidea intrínsecamente normal, o por un defecto a nivel hipofisario o hipotalámico (Tumores, Cirugía, radioterapia, Vascular, Enfermedades infiltrativa, Hipófisis linfocitaria, Congénito) • Hipotiroidismo periférico: 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.
SIGNOS Y SÍNTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • Taquicardia, • Pérdida de peso • nerviosismo • Temblores 	Letargia, el estreñimiento, la intolerancia al frío, rigidez y contractura muscular, el síndrome del túnel carpiano y la menorragia.
DIAGNOSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza a través de un análisis de sangre, midiendo los niveles de T4 	La única prueba validada para diagnosticar el hipotiroidismo primario es la medida de la hormona estimulante

	<ul style="list-style-type: none"> • La medición de anticuerpos, como el anti-receptor TSH, contribuye al diagnóstico 	del tiroides (TSH) y de la tiroxina libre (T4-L).
TRATAMIENTO	<p>Los posibles tratamientos de los que se dispone para esta patología son tres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cirugía: La tiroidectomía (extirpar la glándula en su totalidad o parcialmente) • Yodo radiactivo: El yodo radiactivo se administra oralmente (líquido o en pastillas), en una sola toma, para eliminar la glándula hiperactiva • Medicación antitiroidea: (tionamidas: metimazol, carbimazol y propiltiouracilo) 	El hipotiroidismo se trata con levotiroxina, cuya dosis puede variar según los resultados de laboratorio, cuya respuesta al tratamiento es irregular, necesitando frecuentes ajustes de las dosis de medicación, con períodos de dosis más altas o más bajas.

4. CUADRO SINÓPTICO

S I N D R O M E D E C U S H I N G

Concepto

Se produce cuando el cuerpo está expuesto a altos niveles de la hormona cortisol durante mucho tiempo. El síndrome de Cushing, a veces llamado hipercortisolismo, puede ser consecuencia del uso de medicamentos con corticoesteroides orales

Causas: El síndrome de Cushing también puede derivar en presión arterial alta, pérdida ósea y, a veces, diabetes tipo 2

SX Y SX

Signos y síntomas: son la obesidad progresiva y los cambios en la piel, como: Aumento de peso y depósitos de tejido graso, particularmente alrededor de la parte media del cuerpo y la parte superior de la espalda, la cara (cara de luna llena) y entre los hombros (joroba de búfalo)

Signos y síntomas

- Marcas por estiramiento (estrías) de color rojo o morado en la piel
- Piel afinada y frágil en la que se forman moretones con facilidad
- Lenta recuperación de cortes, picaduras de insectos e infecciones
- Acné

Diagnostico

- Examen físico
- **Análisis de sangre y orina.** Estos análisis miden los niveles de hormona en la orina y la sangre
- **Análisis de saliva.** Los niveles de cortisol normalmente suben y bajan durante el día

- **Pruebas de diagnóstico por imágenes.** Las exploraciones por tomografía computarizada o resonancia magnética pueden proporcionar imágenes de la glándula pituitaria o las glándulas suprarrenales
- **Muestras del seno petroso.** Esta prueba puede ayudar a determinar si la causa del síndrome de Cushing

Tratamiento

pueden normalizar la producción de cortisol del cuerpo y mejorar significativamente los síntomas. Cuanto antes se inicie el tratamiento, mayores serán las posibilidades de recuperación

- Cirugía
- Radioterapia

- **Complicaciones:**
- Disminución de la masa ósea (osteoporosis)
- Presión arterial alta (hipertensión)
- Diabetes tipo 2
- Infecciones frecuentes o fuera de lo normal
- Pérdida de la fuerza y la masa muscular

5. CUADRO COMPARATIVO

	DIABETES TIPO I	DIABETES TIPO II
CONCEPTO	La diabetes tipo 1 se caracteriza por la destrucción de las células β del páncreas. La diabetes tipo 1 es un trastorno metabólico que se caracteriza por una carencia absoluta de Insulina, una elevación de la glucemia, y una degradación de las grasas y las proteínas corporales	Se trata de una condición heterogénea que describe la presencia de hiperglucemia asociada a una insuficiencia relativa de insulina. No ocurre una destrucción autoinmunitaria de las células β
SE CARACTERIZA POR	Se caracteriza por la destrucción de mediación inmunitaria de las células β	No ocurre una destrucción autoinmunitaria de las células β
HUÉSPED	Este tipo de diabetes, denominada antes diabetes juvenil, ocurre las más de las veces en individuos jóvenes, pero puede presentarse a cualquier edad	Esto es más común en los adultos mayores, Un bajo nivel de actividad, una dieta deficiente y el peso corporal excesivo alrededor de la cintura aumentan el riesgo de que se presente esta enfermedad.
SIGNOS Y SÍNTOMAS	Incluyen aumento de sed y orina, hambre constante, pérdida de peso, visión borrosa y cansancio extremo	Pérdida inesperada de peso, visión borrosa, sensación de cansancio o enferma con más frecuencia, micción más frecuente (especialmente por la noche). Los niveles más altos de la sed, infecciones frecuentes y más lenta curación de cortes y raspaduras.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se aplica un tratamiento sustitutivo de insulina o análogos de insulina ✓ No requiere administración de antidiabéticos orales ✓ Requiere actividad física para evitar complicaciones de la diabetes ✓ Requiere el control de la dieta. Se debe ajustar la dosis de insulina a la cantidad de alimentos que se plantea ingerir ✓ Se debe llevar un control de glicemia a diario 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Puede aplicarse un tratamiento sustitutivo de insulina o análogos, con antidiabéticos orales ✓ La actividad física es parte del tratamiento y se aconseja como modo de vida saludable ✓ Muy relacionada con la obesidad y el sedentarismo ✓ Se debe llevar el control de glicemia periódicamente

PROBLEMAS NEUROLÓGICOS

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 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).

Bibliografía:

<https://www.cigna.com/.../hw-en-espanol/temas-de-salud/diabetes-ug1217abc>

<file:///C:/Users/JESSMP/OneDrive/Documentos/ANTOLOGIA%20DEL%20PATOLOGIA%20DEL%20ADULTO%20.pdf>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cushing-syndrome/...>