



Nombre de alumno: SANDRA LUZ DOMINGUEZ
JIMENEZ

Nombre del profesor: EDUARDO ZEBADUA
GUILLEN

Nombre del trabajo: PATOLOGÍAS
NEUROENDOCRINAS Y OFTÁLMICAS

Materia: PATOLOGÍA DEL ADULTO

Grado: 6° CUATRIMESTRE

Tuxtla Gutiérrez Chiapas a 05 de agosto de 2020

ROBLEMAS ENDOCRINOLOGICOS.

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.

Crecimiento y desarrollo.

Metabolismo: digestión, eliminación, respiración, circulación sanguínea y mantenimiento de la temperatura corporal.

Función sexual.

Reproducción.

Estado de ánimo.

Hiperfunción endocrina.

Resultado de su estimulación excesiva a cargo de la hipófisis pero, con mayor frecuencia, se debe a una hiperplasia o una neoplasia de la glándula propiamente dicha.

Hipofunción endocrinológica.

La hipofunción de una glándula endocrina puede ser secundaria a una estimulación deficiente a cargo de la hipófisis.

Las enfermedades genéticas que producen hipofunción puede deberse a la delección de un gen o la producción de una hormona anormal.

Pruebas de laboratorios:

Diagnostico bioquímico.

Estimaciones de hormona en sangre.

Mediciones de la hormona en sangre.

Pruebas dinámicas.

Tratamiento:

Reposición de la hormona deficiente.

Supresión de la producción hormonal excesiva.

Fármaco estimulante de la hormona.

DIABETES INSÍPIDA (SIHAD).

Es un trastorno común que provoca un desequilibrio del agua en el cuerpo.

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.

La diabetes insípida ocurre cuando el cuerpo no puede regular la forma en que controla los líquidos.

La causa de la diabetes insípida central en los adultos suele ser el daño a la glándula hipófisis o el hipotálamo.

Diabetes insípida nefrogenica: ocurre cuando hay un defecto en los túbulos renales es decir las estructuras en los riñones que hacen que el agua se excrete o se reabsorba.

Diabetes insípida gestacional: es rara y ocurre solo durante el embarazo, cuando una enzima producida por la placenta destruye la ADH de la madre.

Polidipsia primaria: conocida como diabetes insípida dipsogenica o polidipsia psicógena, puede provocar la excreción de grandes volúmenes de orina diluida.

Factores de riesgo:

Genética.

Complicaciones de la deshidratación:

Sequedad de boca.

Cambios en la elasticidad de la piel.

Presión arterial baja (hipotensión).

Alta concentración de sodio en la sangre (hipernatremia).

Fiebre.

Dolor de cabeza.

Frecuencia cardiaca acelerada.

Desequilibrio de electrolitos.

Adelgazamiento.

Síntomas:

Fatiga o letargo.

Nauseas.

Pérdida de apetito.

Calambres musculares.

Confusión.

Esta enfermedad se caracteriza por el hecho de que el cuerpo retiene agua en vez de eliminarla normalmente en la orina.

Tratamiento:

Restringir la ingesta de líquidos.

Suministrar medicamentos para ajustar el equilibrio de electrolitos.

ALTERACIONES DE LA TIROIDES.

HIPOTIROIDISMO.

La tiroides es una glándula con forma de mariposa que está en el cuello, ubicada encima de la clavícula. Producen hormonas.

Las hormonas tiroideas controlan el ritmo de muchas actividades en su cuerpo.

Síntomas:

Fatiga.

Aumento de peso.

Hinchazón de la cara.

Intolerancia al frío.

Dolor en las articulaciones y los músculos.

Estreñimiento.

Piel seca.

Cabello fino y seco.

Disminución de la sudoración.

Periodos menstruales abundantes o irregulares y problemas de fertilidad.

Depresión.

Disminución del ritmo cardiaco.

SINDROME DE CUSHING.

Se produce cuando el cuerpo está expuesto a altos niveles de la hormona cortisol durante mucho tiempo.

Signos:

Una joroba de grasa en los hombros.

La cara redondeada.

Estrías gravídicas de color rosa o purpura en la piel.

Síntomas:

Obesidad progresiva.

Cambios en la piel.

Aumento de peso y depósito de tejido graso.

Marcas por estiramiento de color rojo o morado en la piel del abdomen, los muslos, los senos y los brazos.

Piel afinada y frágil en la que se forman moretones con facilidad.

Lenta recuperación de cortes, picaduras de insectos e infecciones.

Acné.

Las mujeres con síndrome de Cushing pueden presentar lo siguiente:

Vello corporal y facial más grueso o más visible (hirsutismo).

Periodos menstruales irregulares o inexistentes.

Los hombres presentan lo siguiente:

Disminución de la libido.

Disminución de la fertilidad.

Complicaciones:

Disminución de la masa ósea (osteoporosis), que puede ocasionar fracturas fuera de lo normal en los huesos, como fracturas en las costillas y en los huesos de los pies.

Presión arterial alta (hipertensión).

Diabetes tipo 2.

Infecciones frecuentes o fuera de lo normal.

Perdida de la fuerza y la masa muscular.

DIABETES MELLITUS.

DIABETES MELLITUS TIPO 1.

Se caracteriza por la destrucción de las células B del páncreas.

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.

Una de las acciones de la insulina es la inhibición de la lipólisis y la liberación de ácidos grasos libres a partir de los adipocitos.

La ausencia de insulina se desarrolla cetosis, cuando estos ácidos grasos se liberan a partir de los adipocitos y se convierten en cetonas en el hígado.

Por efecto de la pérdida todos los pacientes con diabetes tipo I requieren, restitución con insulina exógena para revertir el estado catabólico, controlar los niveles de glucemia y prevenir la cetosis.

DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Se trata de una condición heterogénea que describe la presencia de hiperglucemia asociada a una insuficiencia relativa de insulina.

Factores de riesgo:

Genéticos o prenatales.

Incremento de la apoptosis o disminución de la regeneración de las células B.

Agotamiento de las células B por resistencia crónica a la insulina.

Glucotoxicidad, lipotoxicidad.

Deposito amiloide.

Hipertensión.

Inflamación sistémica.

Fibrinólisis anómala.

Anomalías funcionales del endotelio vascular.

Enfermedad macrovascular.

PROBLEMAS NEUROLOGICOS.

Son enfermedades del sistema nervioso central y periférico.

Es decir:

Cerebro.

Medula espinal.

Nervios craneales y periféricos.

Raíces nerviosas.

Sistema nervioso autónomo.

Placa neuromuscular y los músculos.

Trastornos:

Epilepsia.

Enfermedad de Alzheimer.

Enfermedades cerebrovasculares como:

Accidentes cerebrovasculares.

Migraña.

Cefalalgias.

Esclerosis múltiple.

Enfermedad de Parkinson.

Infecciones neurológicas.

Tumores cerebrales.

Afecciones traumáticas del sistema nervioso como:

Traumatismo craneoencefálico.

Trastornos neurológicos causados por la desnutrición.

ENFERMEDADES VASCULARES DEL SNC.

Se refiere a todos los trastornos 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.

Telangiectasias capilares: son pequeños vasos sanguíneos dilatados (capilares).

Malformaciones cavernosas: son vasos sanguíneos que se forman anormalmente en el cerebro o en la medula espinal, tiene la apariencia de una mora.

Fístulas arteriovenosas dúrales: son conexiones anormales entre las arterias y el recubrimiento duro del cerebro o de la medula espinal y una vena que drena.

Información general sobre el linfoma primario del sistema nervioso central.

Un sistema inmunitario debilitado aumenta el riesgo de presentar un linfoma primario del SNC.

Pruebas y procedimientos:

Examen físico y antecedentes.

Examen neurológico.

Examen del ojo con lámpara de hendidura.

Imágenes por resonancia magnética (IRM).

Tomografía por emisión de positrones.

Punción lumbar.

TCE.

Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo.

Causas:

La existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro.

La afectación cerebral provocada por dicha fuerza.

La disfunción cerebral provocada por dicha afectación.

Lesiones focales:

Traumatismo craneoencefálico leve: leve o conmoción cerebral son los más frecuentes y presentan por tanto el mayor número de traumatismo.

Traumatismo craneoencefálico moderado: el periodo de pérdida de conocimiento es mayor a 30 minutos pero no sobrepasa un día y el periodo en el que el paciente que lo sufre tiene dificultades para aprender información nueva.

Traumatismo craneoencefálico grave: el periodo de pérdida de conocimiento es mayor a un día el periodo en que el paciente que lo sufre tiene dificultades para aprender información nueva es mayor a una semana.

Consecuencias:

Perdida de la conciencia.

TUMORES INTRACRANEALES.

Un tumor se desarrolla si se multiplican células normales o anormales cuando no se necesitan.

Un tumor es una masa de células innecesarias que crecen en el cerebro o en el conducto vertebral.

Tumores cerebrales primarios:

Los glioblastomas multiformes, los astrocitomas, los meduloblastomas y los ependimomas son ejemplos de tumores primarios.

Se agrupan en tumores benignos y malignos.

Efectos del tumor:

El crecimiento de cualquier cosa que no pertenezca al lugar puede cambiar la forma en la que funciona el cerebro.

Estos cambios pueden ser temporales o permanentes. Pueden causar daños directo al tejido cerebral, un cambio de posición al cerebro a medida que crece el tumor o ejercer presión sobre el cerebro.

Efectos emocionales:

Esto puede suprimir su sentido de seguridad y control. Puede ser perturbador y atemorizante.

La sensación de que su cuerpo lo ha traicionado a menudo lo lleva a experimentar intensas emociones contradictorias.

PROBLEMAS OFTAMOLOGICOS.

Las enfermedades alérgicas oculares son uno de los problemas oftalmológicos más frecuentes en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas.

Conjuntivitis primaveral: una inflamación bilateral que afecta principalmente a los adolescentes, la enfermedad es estacional.

Formación de grandes papilas con apariencia de piedras de adoquines en la conjuntiva.

Síntomas:

Intenso picor durante los meses calurosos.

INFECCIONES OCULARES.

Son producidas por bacterias y con menor frecuencia por virus.

CONJUNTIVITIS.

Es toda afección conjuntival originada por tanto por microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias (alergias, toxinas, traumatismos, enfermedades sistémicas).

Conjuntivitis bacterianas agudas:

Los gérmenes más frecuentes: staphylococcus aureus, staphylococcus epidermidis, estreptococcus pyogenes y haemophilus influenzae.

Conjuntivitis bacterianas hiperagudas:

El germen más frecuente es Neisseria gonorrhoeae, que produce una conjuntivitis grave, en ocasiones bilateral.

Síntomas:

Enrojecimiento de la parte blanca del ojo.

Inflamación de la conjuntiva o de los párpados.

Tener más cantidad de lágrimas.

Sensación de tener un cuerpo extraño en el ojo.

Ganas de restregarse el ojo.

Picazón.

Irritación o ardor.

Secreciones.

Costras en los párpados o las pestañas.

VIRAL.

Puede ocurrir con los síntomas del resfriado, la influenza (gripe) o de otra infección respiratoria.

Por lo general, comienza en un ojo y puede pasarse al otro dentro de los pocos días.

Las secreciones del ojo suelen ser acuosas en lugar de espesas.

BACTERIANA.

Se asocia más comúnmente a secreciones (pus), que pueden hacer que los párpados se peguen. A veces, ocurre con una infección de oído.

ALÉRGICA.

Generalmente afecta a ambos ojos.

Puede producir picazón, inflamación y lagrimeo intensos de los ojos.

Podría ocurrir con síntomas de alergia, como picazón de la nariz, estornudos, irritación de la garganta o sama.

POR IRRITANTES.

Puede causar lagrimeo y secreciones mucosas.

CATARATAS.

Es una opacidad de la lente natural del ojo, que se encuentra detrás del iris y la pupila.

Tipos:

Catarata subcapsular: se dan en la parte trasera del cristalino. Las personas con diabetes o que tomen medicamentos con alta dosis de esteroides corren un riesgo mayor de desarrollar catarata.

Catarata nuclear: se asienta en la zona central del cristalino. Está asociado a mayor medida al envejecimiento.

Catarata cortical: opacidades blancas en forma de cuña que comienza en la periferia del cristalino y se extienden al centro de forma radial.

Síntomas:

Visión borrosa.

La luz del sol o de una lámpara puede ser excesivamente brillante o deslumbrante.

Las luces de los coches de frente lo encandilan.

Factores de riesgos:

Rayos ultravioletas solares o de otras fuentes.

Diabetes.

Hipertensión.

Obesidad.

Tabaquismo.

Uso prolongado de medicación con corticoides.

Medicación con componentes de estatina para la reducción del colesterol.

Antecedentes de inflamación o lesión ocular.

Antecedentes de cirugía ocular.

Terapia de reemplazo hormonal.

Consumo significativo de alcohol.

Miopía alta.

Antecedentes familiares.

Prevención de cataratas:

Nutrientes o suplementos nutricionales pueden reducir el riesgo de desarrollar cataratas.

Tratamiento:

Utilizar anteojos nuevos, potentes bifocales, una iluminación apropiada u otras ayudas visuales.

La cirugía de catarata es un procedimiento simple prácticamente indoloro, capaz de devolverle la visión.

Complicaciones de la cirugía de cataratas:

Opacidad de la capsula posterior (OCP).

Dislocación del lente intraocular.

Inflamación de los ojos.

Sensibilidad a la luz.

Fotopsia (percepción de destellos de luz).

Edema macular (inflamación del centro de la retina).

Ptosis (parpado caído).

Hipertensión ocular la visión es muy infrecuente y puede ocurrir como resultado de una infección o sangrado dentro del ojo.

DESPRENDIMIENTO DE RETINA.

Es una separación de la retina por líquido sub-retiniano de la pared ocular a la que normalmente está pegada (coroides).

Factores de riesgos:

Existencia de un vítreo licuado (degenerado).

Rotura o desgarro en la retina.

Miopía.

Cirugía previa de catarata complicada:

Si existe desprendimiento de retina en el ojo colateral (10% son bilaterales).

Si existe historia familiar de desprendimiento de retina (primer grado).

Si existen algunas degeneraciones retinianas periféricas peligrosas.

Síntomas:

Destellos luminosos (Fotopsia).

Moscas volantes (miodesopsias).

Defecto en el campo visual.

Perdida de la visión central.

Pronostico:

Depende de la existencia de desprendimiento de la mucula.

Si no está afectada probablemente se mantendrá a la agudeza visual peroperatoria. Si la mucula está afectada el resultado dependerá del tiempo de evolución.

Medidas preventivas:

En el desprendimiento de retina hay que tratar dichas lesiones (principalmente con fotocoagulación con láser o crioterapia) cuanto antes para evitar problemas más graves.

Personas con miopías o con familiares que hayan tenido desprendimiento de retina deben realizarse periódicamente exámenes oculares completos para detectar posibles cambios en el vítreo o en la retina.

Tratamiento:

Si la retina únicamente esta desgarrada y aun no se ha producido un desprendimiento, el oftalmólogo puede optar por, aplicar un láser en la consulta (fotocoagulación) o un tratamiento frio (crioterapia).

Si hay desprendimiento de retina el único tratamiento es la aplicación de técnicas de cirugía.