

PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Beatriz Gordillo López

MATERIA:

Enfermería del adulto

TRABAJO:

Súper nota

FECHA DE ENTREGA:

4 de junio de 2020



El hipotiroidismo significa que la glándula tiroides no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para mantener el cuerpo funcionando de manera normal.



- la letargia
- el estreñimiento
- la intolerancia al frío
- rigidez
- contractura muscular
- el síndrome del túnel carpiano y la menorragia



FACTORES DE RIESGO

- Amimia
- Blefaroptosis
- Edema palpebral o periorbitario
- Labios gruesos
- Macroglosia
- Voz ronca
- Piel engrosada
- Causa frecuente de infertilidad
- existe un aumento de urea, creatinina, hi ponatremia, hipoalbuminemia, albuminuria, que conduce a oliguria



De acuerdo a su severidad:

hipotiroidismo subclínico (niveles de TSH elevados, con hormonas tiroideas libres dentro de rangos normales)

hipotiroidismo clínico (baja concentración de t4 libre en suero con TSH elevada).

DIAGNOSTICO



El diagnóstico se realiza mediante la determinación de TSH, T4 y T3.



- el tratamiento consiste en el aporte de ltiroxina por vía oral
- cada seis meses se realizan controles periódicos de tsh

ETIOLOGIA



- Déficit de yodo
- tiroiditis



Es una afección en la cual la glándula tiroides produce demasiada hormona tiroidea

ETIOLOGIA



- Inflamación (Tiroiditis)
- Tomar demasiada hormona tiroidea
- tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis
- tumores de los testículos o de los ovarios
- consumir demasiados alimentos que contengan yodo

CUALES SON LOS SINTOMAS



- Dificultad para concentrarse
- Fatiga
- Deposiciones frecuentes
- pérdida del cabello
- temblor en las manos
- aumento de la sudoración

- problemas del sueño
- nerviosismo
- piel pegajosaojos saltones
 - irregularidades en la menstruación en las mujeres

¿CUAL ES SU FISIOPATOLOGIA?



La sobreproducción de tiroxina (T4) y la Triyodotinonina (T3) producen una disminución de la hormona estimuladora de tiroides (THS)

FACTORES DE RIESGO

- Sexo femenino
- Menopausia
- Tener algún miembro de la familia con enfermedad tiroidea
- Tomar grandes cantidades de hormona tiroidea

DIAGNOSTICO



- Exámenes de sangre para medir los niveles de hormonas tiroideas THS
- También le pueden hacer exámenes de sangre
- Gammagrafía de captación de yodo radioactivo
- Ecografía de la glándula tiroides

TRATMIENTO



- Medicación antitiroideos
- Cirugía para extirpar tiroides
- Yodo radiactivo para destruir la tiroides y detener la producción excesiva de hormonas