


**PRESENTA EL ALUMNO: Sandy Yamileth Villatoro
Alvarado**

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

**6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO**



DOCENTE: Beatriz Gordillo López

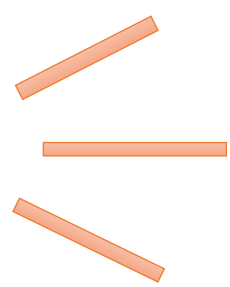
MATERIA: Enfermería del Adulto

TRABAJO: Hipotiroidismo e Hipertiroidismo

FECHA: 04/06/2020



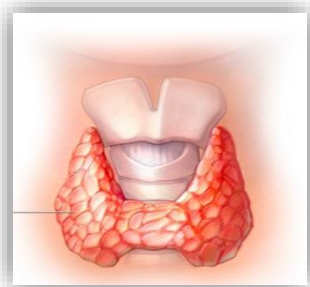
HIPOTIROIDISMO



¿Qué es?

El hipotiroidismo refleja una glándula tiroides hipoactiva. El hipotiroidismo significa que:

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



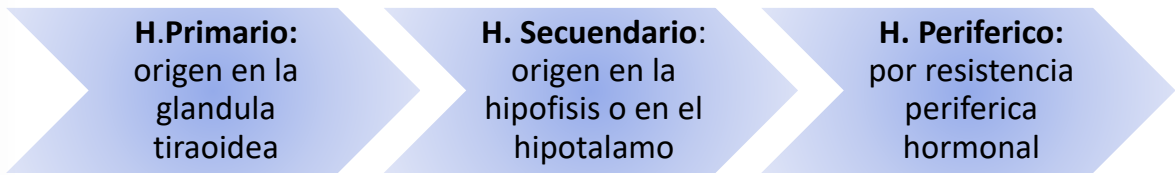
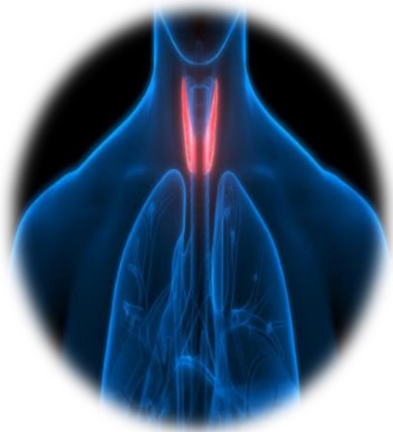
Etiología

- ✚ Enfermedad autoinmune
- ✚ Respuesta al tratamiento de hipertiroidismo
- ✚ Cirugía tiroides
- ✚ Radioterapia, medicamentos
- ✚ Enfermedad congénita



fisiopatología

Se produce como consecuencia de un aumento en la secreción de las hormonas tiroideas y dependiendo del origen se puede clasificar en:





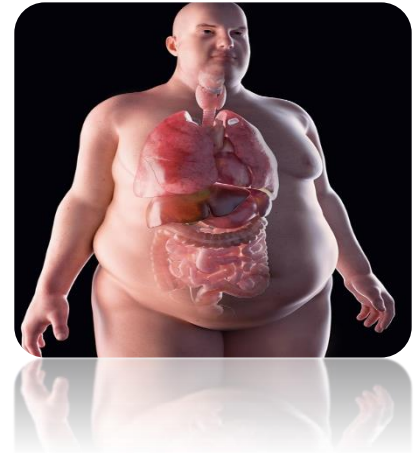
Signos y Síntomas:



Letargia, estreñimiento, la intolerancia al frío y rigidez

Contractura muscular, el síndrome de túnel carpiano y menorragia

Debilidad y fatiga, aumento de peso, pérdida de apetito y piel seca



Factores de riesgo:

Si bien cualquier persona puede padecer hipotiroidismo, tienes un riesgo mayor si presentas estos factores:

- ✦ Si eres mayor de 60 años
- ✦ Antecedentes familiares de enfermedad tiroidea
- ✦ Tiene una enfermedad autoinmune
- ✦ Cirugía de tiroides
- ✦ Radioterapia

Diagnostico:

El diagnóstico se realiza mediante la determinación de TSH, T4 y T3. En el hipotiroidismo primario, la TSH siempre está elevada, y las T4 y T3.

Tratamiento:

- ✓ Reposición de la hormona tiroidea (T3 y T4)





HIPERTIROIDISMO

¿Qué es?

Es una afección en la cual la glándula tiroides produce demasiada hormona tiroidea. La afección a menudo se denomina tiroides hiperactiva.



Etiología:

Enfermedad de Graves, tomar demasiada hormona tiroidea, tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis, tumores de los testículos o de los ovarios y consumir demasiados alimentos que contengan yodo

Fisiopatología:

Células T intratiroides: presentan reactividad a Ag tiroideos y péptidos derivados, potenciando atención de autoanticuerpos. Alteración de la intolerancia inmunológica.

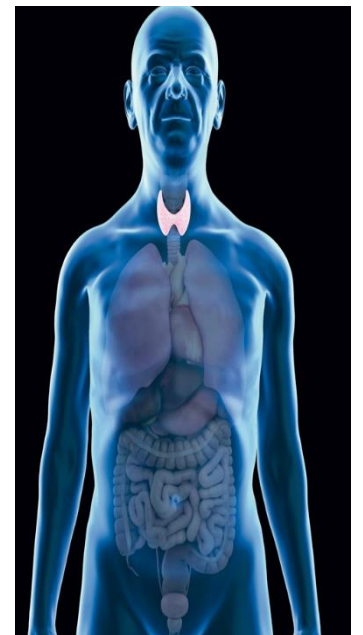
Signos y Síntomas:



Dificultad para concentrarse, fatiga, deposiciones frecuentes, bocio o nódulos tiroideos

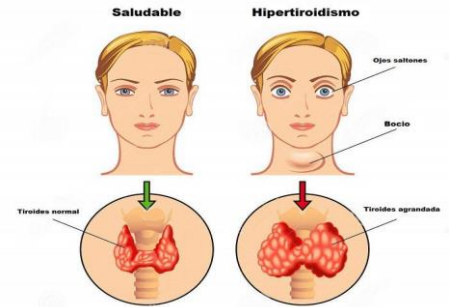
Pérdida del cabello, temblor en las manos, intolerancia al calor, aumento del apetito y aumento de la sudoración

Irregularidades en la menstruación en las mujeres, nerviosismo, problemas del sueño y pérdida de peso



Factores de riesgo:

- Medicamentos: La amiodarona puede producir hipertiroidismo por aumento de producción de hormona tiroidea.
- Otras causas pueden ser la administración excesiva de hormona tiroidea de causa iatrogénica y la tirotoxicosis facticia.
- Frecuente en ancianos (especialmente en mujeres).



Diagnostico:

presión arterial sistólica, aumento de la frecuencia cardíaca, agrandamiento de la tiroides

exámenes de sangre para medir los niveles de hormonas tiroideas y para verificar: niveles de colesterol y glucosa

también puede ser necesario llevar a cabo exámenes de imagenología de la glándula tiroides.

Tratamiento:



- Medicamentos antitiroideos (propiltiouracilo o metimazol)
- Yodo radiactivo para destruir la tiroides y detener la producción excesiva de hormonas
- Cirugía para extirpar la tiroides

Bibliografía

Romero, C. M. (s.f.). *Hipo e Hipertiroidismo*. Capítulo 59.

Recuperado también de las diapositivas de la materia