



NOMBRE DE ALUMNO: AGUILAR
HERNÁNDEZ OSVALDO EDILMAR

NOMBRE DEL PROFESOR: GORDILLO
LÓPEZ BEATRIZ

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTA
SOBRE EL TEMA “HIPOTIROIDISMO E
HIPERTIROIDISMO”

MATERIA: ENFERMERÍA DEL ADULTO.

GRADO:6_° **GRUPO:** B

HIPOTIROIDISMO

CONCEPTO

Refleja una glándula tiroides hipoactiva, es decir, significa que la glándula tiroides no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para mantener el cuerpo funcionando normalmente.



ETIOLOGÍA

SEGÚN EL NIVEL ANATOMICO DONDE SE PRODUCE LA DISFUNCIÓN

HIPOTIROIDISMO PRIMARIO: incapacidad de la glándula tiroides para producir suficiente hormona.
HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO: estimulación inadecuada de una glándula tiroidea, o por defecto a nivel hipotálamo e hipófisis.
HIPOTIROIDISMO PERIFÉRICO: provocado por incapacidad de los tejidos blandos para responder a la hormona tiroidea o por inactivación periférica de las hormonas tiroideas.

SEGÚN SU INICIO

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO: causa más frecuente en alteraciones endocrinas del recién nacido.
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO PRIMARIO PERMANENTE: alteraciones en la morfogénesis de la glándula tiroides.
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO TRANSITORIO: la función tiroidea se normaliza en tiempo variable.
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO CENTRAL (HIPOTALAMO-HIPÓFISIS): falta de estímulo hipotálamo-hipofisario sobre la glándula tiroides.



DE ACUERDO A LA SEVERIDAD

Hipotiroidismo subclínico: se produce por un nivel alto de TSH, mientras que las hormonas T3 y T4 están en rangos normales.

Hipotiroidismo clínico o manifestado: producido cuando existen niveles elevados de TSH y las hormonas T3 y T4 están debajo del rango normal.

CUADRO CLÍNICO (SÍGNOS Y SÍNTOMAS)

Letargia, estreñimiento, intolerancia al frío, rigidez, contractura muscular, síndrome del túnel carpiano, menorragia.

Amimia, Labios gruesos, blefaroptosis, Edema periorbitario, Macroglosía, Voz ronca, Alopecia y piel de naranja.

FX DE RIESGO

Ser mujer, tener más de 60 años, antecedentes familiares, tener una enfermedad autoinmune como diabetes, cirugía de tiroides y radioterapia de cuello.

FISIOPATOLOGÍA

En aparato urinario: aumenta la urea, creatinina, hiponatremia, hipoalbuminemia, albuminuria, conduciendo a oliguria por retención de líquidos.

En aparato genital; causa infertilidad.

En SNC: letargia (disfunción intelectual, somnolencia, apatía, bradilalia).

Trastornos psiquiátricos: (retraso mental, psicosis paranoica, depresión).

Cefalea: (producido por déficit de hormonas tiroideas y agrandamiento de la silla turca)



DIAGNÓSTICO

Determinación de TSH, T3 y T4. En el hipotiroidismo primario, la TSH siempre estará elevada.

TX

Consiste en aporte de l-tiroxina por vía oral, se inicia con dosis bajas de 50 mcg al día y se va aumentando cada tres o cuatro semanas hasta normalizar la TSH, posteriormente cada seis meses se debe revisar la TSH para ver si aumentar o mantener la dosis.



HIPERTIROIDISMO

CONCEPTO

Es una afección a cual, la glándula tiroides produce demasiada hormona tiroidea, la afección a menudo se le llama "tiroides hiperactiva".



ETIOLOGÍA

Enfermedad de graves, tiroiditis debido a infecciones virales o medicamentos, tomar demasiada hormona tiroidea, tumores en glándula tiroides o hipófisis, tumores en testículos u ovarios, someterse a estudios imagenológicos que contengan yodo, consumir demasiados alimentos con mucho aporte de yodo.



SÍNTOMAS

Dificultad para concentrarse, fatiga, bocio (tiroides agrandada), alopecia, temblor en manos, intolerancia al calor, aumento de apetito, sudoración, nerviosismo, palpitaciones, problemas del sueño, pérdida de peso o aumento de peso.



FISIOPATOLOGÍA

Desarrollo de mamas en los hombres, piel pegajosa, HTA, diarrea, prurito o irritación en ojos, ojos saltones, piel caliente y roja, debilidad

FX DE RIESGO

Antecedentes familiares, sexo femenino, enfermedad como anemia perniciosa, insuficiencia suprarrenal primaria, diabetes tipo 1.

PRUEBAS Y EXÁMENES (DX)

Toma de presión arterial, exámenes de sangre, niveles de colesterol, glucosa, gammagrafía de captación de yodo radioactivo, ecografía de la glándula tiroides



TX

Medicamentos antitiroideos (propiltiouracil o metimazol). Yodo radioactivo para destruir la tiroides, cirugía, los medicamentos betabloqueadores se pueden recetar para tratar síntomas como frecuencia cardíaca rápida, temblores, sudoración y ansiedad.



Bibliografía

Beatriz, G. L. (2020). *Enfermería del Adulto*. Comitán Chiapas: Mayo- Agosto. .