



Nombre del alumno:

Brenda Yuridiana Pérez Pérez

Nombre del profesor:

Beatriz Gordillo López

Nombre del trabajo:

Super nota

Materia:

Enfermería del adulto

Grado:

6to cuatrimestre

Grupo: "D"

Hipotiroidismo

Refleja una glándula tiroidea hipoactiva

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

Etiología. Puede ser congénito, o adquirido con causas de déficit de yodo o tiroiditis

Fisiopatología. Hipotiroidismo primario (en la glándula tiroidea), secundario o central (en reg hipofisaria o a nivel hipotalámico), periférico (resistencia periférica hormonal). Subclínico (TSH ↑, hormonas tiroideas en rangos normales), clínico (↓concentración de T4 libre en suero TSH ↑)

Signos y síntomas. Letargia, estreñimiento, intolerancia al frío, rigidez, contractura muscular, sx del túnel carpiano y menorragia

DX. Determinación de TSH, T4 y T3

TX. Aporte de l-tiroxina por V.O.

Hipertiroidismo

Afección en la cual la glándula tiroidea produce demasiada hormona tiroidea

Etiología. Enfermedad de graves, tiroiditis (debido a infecciones virales, algunos medicamentos o después del embarazo, tomar demasiada hormona tiroidea, tumores no cancerosos de la tiroidea o hipófisis, tumores en testículos u ovarios)

Signos y síntomas. Dificultad para concentrarse, fatiga, deposiciones frec, bocio, pérdida de cabello, temblor en manos, , intolerancia al calor, ↑ del apetito, de sudoración, irregularidad en menstruación, nerviosismo, palpitaciones, inquietud, problemas de sueño, pérdida de peso

Desarrollo de mamas en hombres, piel pegajosa, diarrea, HTA, prurito o irritación en ojos, comezón en la piel, náuseas y vómitos, ojos saltones (exoftalmos), piel caliente o enrojecida, debilidad de caderas y hombros

DX. Toma de TA, FC. Exámenes de sangre, (niveles de hormonas tiroideas, glucosa, niveles de colesterol). Exámenes de imagenología de la glándula tiroidea. Gammagrafía de captación de yodo radioactivo, ecografía de glándula tiroidea

TX. Medicamentos antitiroideos (propiltiouracilo o metimazol)
Yodo radioactivo
CX para extirpar tiroidea

Bibliografía

López, B. G. (s.f.). HIPOTIROIDISMO E HIPERTIROIDISMO. Recuperado el 02 de junio de 2020