



Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez

Docente: Beatriz Gordillo López

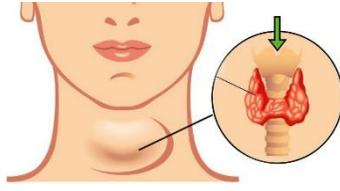
Especialidad: Lic. Enfermería

Cuatrimestre: 6to

Grupo: "C"

Fecha de entrega: 04 de Junio del 2020

Hipotiroidismo



Concepto

Es un trastorno de la tiroides que **afecta a la glándula tiroides** y provoca que se produzca una menor cantidad de hormonas tiroideas (tiroxina y triyodotironina) de lo habitual.

Causa

Existen muchas razones diferentes por las cuales las células de la glándula tiroides no pueden producir suficiente hormona tiroidea

Enfermedad autoinmune En algunas personas, el sistema inmune que protege el cuerpo contra infecciones extrañas, puede confundir a las células tiroideas y sus enzimas con agentes invasores y atacarlas. En consecuencia no quedan suficientes células tiroideas y enzimas para producir cantidad adecuada de hormona tiroidea.

Extracción por medio de la cirugía de una parte o la totalidad de la glándula tiroides. Algunas personas con nódulos tiroideos, cáncer de tiroides o enfermedad de Graves necesitan cirugía para eliminar una parte o la totalidad de la glándula tiroides. Si se quita toda la glándula, la persona sin duda desarrollará hipotiroidismo.

Fisiopatología

Síndrome clínico que resulta cuando:

Los tejidos son expuestos a niveles altos de hormonas tiroideas circulantes su causa más común es la enfermedad de Graves-Basedow, en muchos casos se debe a la hiperactividad de la glándula tiroidea. El hipertiroidismo también se puede deber a la excesiva ingesta de hormonas tiroideas o a la excreción en lugar ectópicos

Signos y síntomas

Los signos y síntomas del hipotiroidismo varían según la gravedad de la deficiencia hormonal, Al principio, los síntomas del hipotiroidismo son apenas perceptibles, como el cansancio o el aumento de peso.

- Fatiga
- Aumento de la sensibilidad al frío
- Estreñimiento
- Piel seca
- Aumento de peso
- Hinchazón de la cara
- Ronquera
- Debilidad muscular
- Memoria deficiente
- Glándula tiroides agrandada (bocio)

- Nivel de colesterol en sangre elevado
- Dolores, sensibilidad y rigidez musculares
- Dolor, rigidez o inflamación de las articulaciones
- Períodos menstruales irregulares o más intensos de lo normal
- Afinamiento del cabello
- Ritmo cardíaco lento
- Depresión

Factores de Riesgo

- Si es mujer
- Si es mayor de 60 años
- Tiene antecedentes familiares de enfermedad tiroidea
- Tiene una enfermedad autoinmune, como diabetes tipo 1 o enfermedad celíaca
- Recibió tratamiento con yodo radioactivo o con medicamentos antitiroideos.
- Recibió radioterapia en el cuello o en la parte superior del pecho.
- Tuvo una cirugía de tiroides (tiroidectomía parcial)
- Estuvo embarazada o dio a luz en los últimos seis meses

Diagnostico

Para el diagnóstico de hipotiroidismo se requiere la determinación de TSH debido a la falta de especificidad de las manifestaciones clínicas y a la ausencia de signos patognomónicos. Se recomienda realizar un tamizaje con TSH (especialmente en mujeres) a partir de los 60 años. En caso de un resultado normal repetir con una periodicidad de cada 5 años

El diagnóstico de hipotiroidismo primario se establece con:

- TSH elevada con T4L baja.

El diagnóstico de hipotiroidismo subclínico con:

- TSH elevada con T4L normal.

En el adulto mayor de 80 años se considera normal una concentración de TSH menor o igual a 7.5 mUI/L.

NOTA

No se recomienda el uso rutinario de ultrasonido tiroideo en pacientes con hipotiroidismo primario o subclínico. El ultrasonido tiroideo debe ser considerado cuando a la palpación se encuentra nódulo tiroideo o crecimiento de la glándula tiroides

Tratamiento

Se recomienda el uso de levotiroxina como tratamiento de elección de hipotiroidismo. En población mayor de 65 años o con comorbilidad cardiovascular, se recomienda iniciar la levotiroxina a dosis bajas

Para llevar a cabo un adecuado seguimiento del tratamiento, se recomienda:

- Evaluar TSH en 6 a 8 semanas, durante el ajuste de dosis hasta lograr la meta de tratamiento.
- Con TSH en meta revalorar en 4 a 6 meses y después anualmente.
- Se debe realizar ajustes de dosis cuando hay grandes cambios en el peso corporal y en caso de embarazo.

HIPERTIROIDISMO

Concepto

Afección que se presenta cuando la glándula tiroidea elabora más hormonas tiroideas que las que el cuerpo necesita. Estas hormonas controlan la manera en que el cuerpo utiliza la energía y afectan el metabolismo corporal.

Etiología

- Enfermedad de Graves: Trastorno autoinmune en el que el sistema inmunitario ataca la tiroides y hace que produzca demasiada hormona. Es la causa más común
- Nódulos tiroideos: Crecimientos en la tiroides. Suelen ser benignos (no cancerosos), pero pueden volverse hiperactivos y producir demasiada hormona tiroidea. Los nódulos tiroideos son más comunes en adultos mayores
- Tiroiditis: Inflamación de la tiroides. Hace que la hormona tiroidea almacenada se filtre fuera de la glándula tiroides
- Demasiado yodo: El yodo se encuentra en algunos medicamentos, jarabes para la tos, algas y suplementos a base de algas. Tomar demasiado puede causar que su tiroides produzca demasiada hormona
- Demasiada medicina para la tiroides: Esto puede ocurrir si las personas que toman medicamentos para el hipotiroidismo (tiroides hipoactiva) toman demasiado

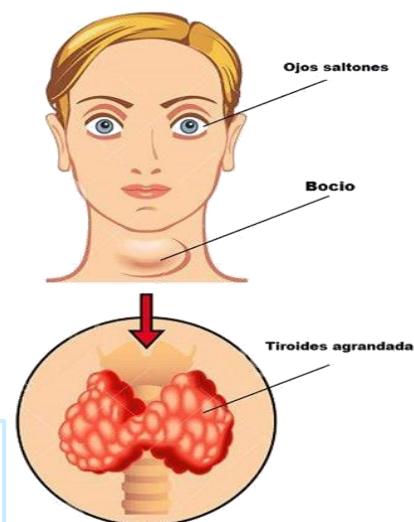
Fisiopatología

- La base fundamental es una alteración en el metabolismo del potasio
- El defecto predominante se encuentra en la unión neuromuscular produciendo una falla en la respuesta muscular a la estimulación directa durante los ataques paralíticos.
- Disminución en la amplitud del potencial de acción durante las crisis lo que, asociado a la hipokalemia, favorece la aparición de ataques posteriores

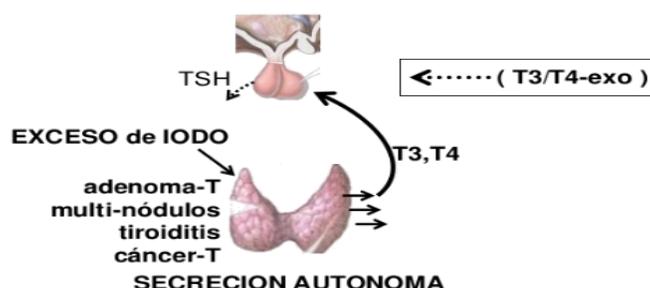
Cambios histológicos

- Vacuolas prominentes en el retículo sarcoplásmico
- Alteraciones focales en la sustancia contráctil
- Acúmulos cristalinos en el sarcolema
- Aumento en los espacios miofibrilares
- Necrosis de las fibras musculares - Cristales en el sistema tubular transversos.

Hipertiroidismo



HIPERTIROIDISMO fisiopatología



Síntomas

- Nerviosismo o irritabilidad
- Fatiga
- Debilidad muscular
- Problemas para tolerar el calor
- Problemas para dormir
- Temblor, generalmente en las manos
- Latidos cardíacos irregulares o rápidos
- Deposiciones frecuentes o diarrea
- Pérdida de peso
- Cambios de humor
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar
- Ojos saltones
- Sudoración
- Cambios en los patrones de menstruación
- Sensación de golpes en el pecho (palpitaciones)
- Aumento del apetito

Signos

Una glándula tiroides hiperactiva acelera la actividad de la mayoría de los órganos en la carrocería, produciendo los signos que se pueden leer por todos:

- Tensión arterial alta
- Alto ritmo cardíaco
- Hinchamiento alrededor de los ojos
- Reflejos hiperactivos
- Cambios en los clavos, el pelo o la piel
- Myxedema pretibial, que produce un espesamiento y una rojez sobre la tibia, especialmente en enfermedad de los sepulcros

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo del hipertiroidismo se incluyen los siguientes:

- Antecedentes familiares, especialmente de la enfermedad de Graves.
- Sexo femenino.
- Antecedentes médicos personales de determinadas enfermedades crónicas, como diabetes tipo 1, anemia perniciosa e insuficiencia suprarrenal primaria.

Diagnostico

Para hacer un diagnóstico, su profesional de la salud:

- Considerará su historia médica, incluyendo preguntas sobre sus síntomas
- Hará un examen físico
- Puede realizar pruebas para la tiroides, como:
 - Prueba de TSH, T3, T4 y análisis de sangre de anticuerpos tiroideos
 - Pruebas de imagen, como un examen de tiroides, ecografía o prueba de absorción de yodo radioactivo, la que mide la cantidad de yodo radioactivo que su tiroides absorbe de su sangre después de tragar una pequeña cantidad



Tratamiento

Los tratamientos para el hipertiroidismo incluyen medicamentos, terapia con yodo radiactivo y cirugía de tiroides:

Los medicamentos para el hipertiroidismo incluyen

- Medicamentos antitiroideos
- Medicamentos betabloqueantes
- Terapia con yodo radioactivo
- Cirugía para extirpar parte o la mayoría de la glándula tiroides

Hipotiroidismo

Bibliografía

American Thyroid Association. (02 de Junio de 2020). Obtenido de http://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/espanol/ata_hipotiroidismo_bw.pdf

Hipertiroidismo

Bibliografía

Aguirre, D. F. (09 de Noviembre de 2013). *Slideshare*. Recuperado el 03 de Junio de 2020, de fisiopatología del Hipertiroidismo: <https://es.slideshare.net/enaus/fisiopatologa-del-hipertiroidismo-28067392>

Medlineplus. (31 de enero de 2020). Recuperado el 03 de Junio de 2020, de Hipertiroidismo: <https://medlineplus.gov/spanish/hyperthyroidism.html>

Smith, Y. (26 de febrero de 2019). *Scences, NEWS Medical Life*. Recuperado el 03 de Junio de 2020, de Signos y síntomas del hipertiroidismo: [https://www.news-medical.net/health/Hyperthyroidism-Signs-and-Symptoms-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Hyperthyroidism-Signs-and-Symptoms-(Spanish).aspx)