



**Nombre del alumno: José Fernando
Aguilar Altuzar**

**Nombre del profesor: Lic. Beatriz
Gordillo López**

Materia: Enfermería del adulto

Grado: Sexto cuatrimestre

Grupo: 6 "A"

PASIÓN POR EDUCAR

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

Etiología

Hipotiroidismo primario

Hipotiroidismo secundario o central

Hipotiroidismo periférico

Etiología

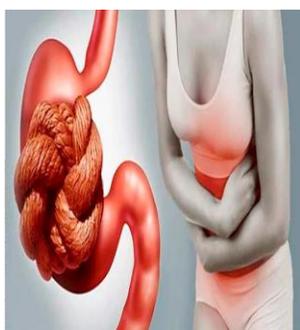
Hipotiroidismo congénito

Hipotiroidismo congénito primario permanente

Hipotiroidismo congénito primario transitorio

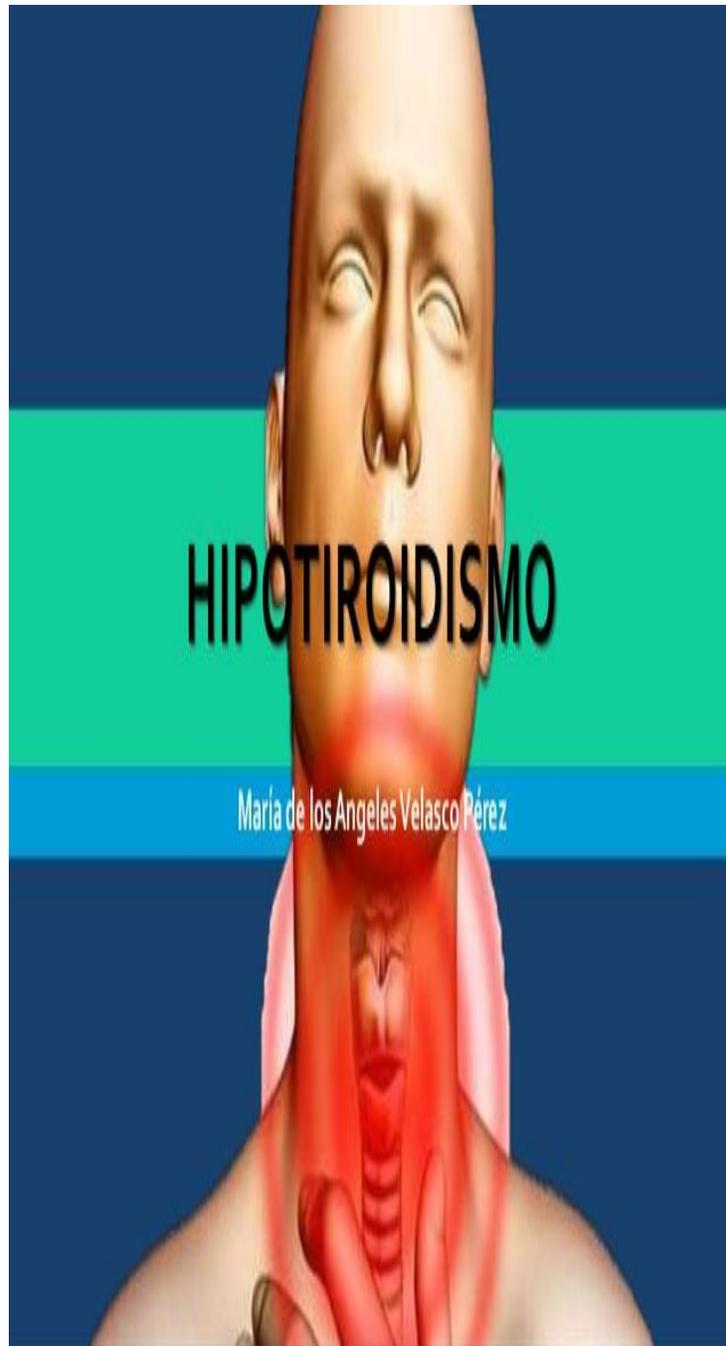
Hipotiroidismo congénito central

Hipotiroidismo adquirido



Diagnostico

Se realiza mediante la determinación de TSH, T4 Y T3, en el hipotiroidismo primario, la TSH siempre esta elevada y los T4 Y T3



Signos y síntomas

La letargia

El estreñimiento

La intolerancia al frío

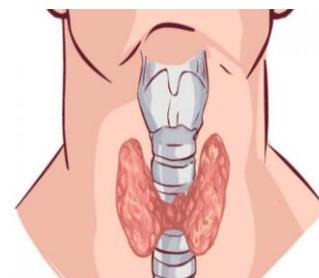
Rigidez

Contractura muscular

Aparato urinario: aumento de urea, creatinina, hipoalbuminemia

Sistema nervioso: letargia, trastornos psiquiátricos, cefalea

Aparato genital: el hipotiroidismo es una causa frecuente de infertilidad



Tratamiento

Aparte del I-tiroxina por vía oral

Se inicia con dosis bajas de 50 mcg al día y se va aumentando cada tres o cuatro semanas con controles analíticos hasta la normalización del TSH.

Cada seis meses se realizan controles periódicos de TSH.

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



causas

Enfermedad de graves

Tomar demasiada hormona tiroidea

Tumores de los testículos y ovarios

Consumir demasiados alimentos que contengan yodo



Síntomas

Dificultad para concentrarse

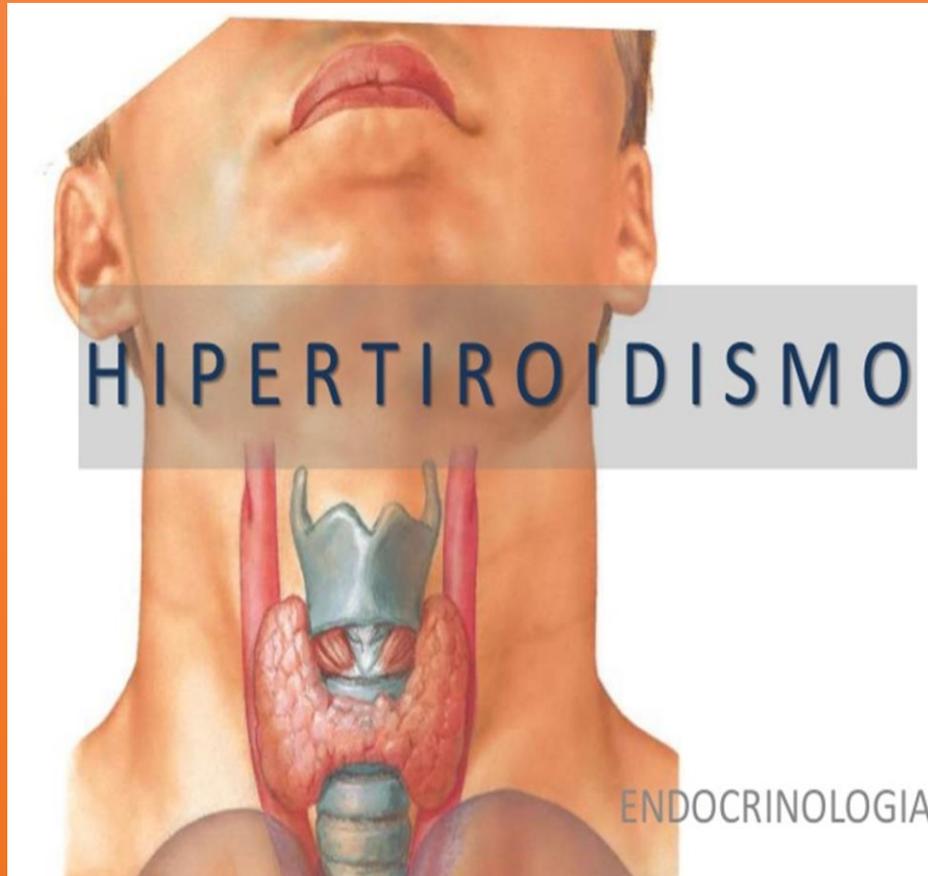
Fatiga

Deposiciones frecuentes

Aumento de sudoración

Desarrollo de las mamas en los hombres

Pérdida de cabello



Síntomas

Temblor en las manos

Intolerancia al calor

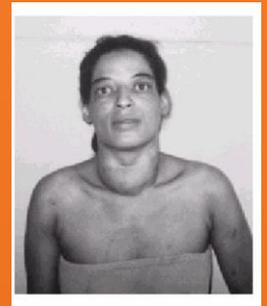
Aumento de apetito

Diarrea

Hipertensión arterial

Nerviosismo

Problemas del sueño



Pruebas y exámenes

Exámenes de sangre para medir los niveles de hormonas tiroideas TSH horma estimulante de las toroides T3 Y T4

Examen de imagenología

Gammagrafía de captación de yodo radioactivo

Ecografía de la glándula toroide

Tratamiento

El tratamiento depende de la causa y de la gravedad de los síntomas

Medicamentos anti tiroideos (propolitiouracilo o metimazol)

Yodo radioactivo para destruir la tiroides y detener la producción excesiva de hormonas

Cirugía para extirpar la tiroides

Medicamentos llamados betas bloqueadores