

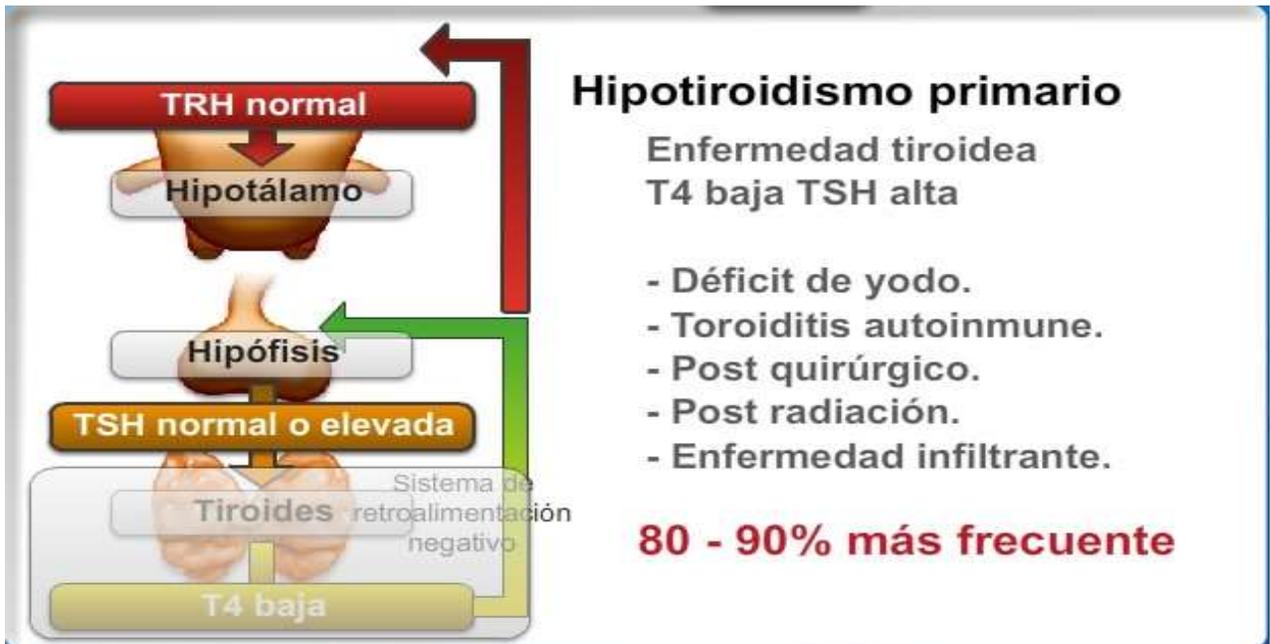
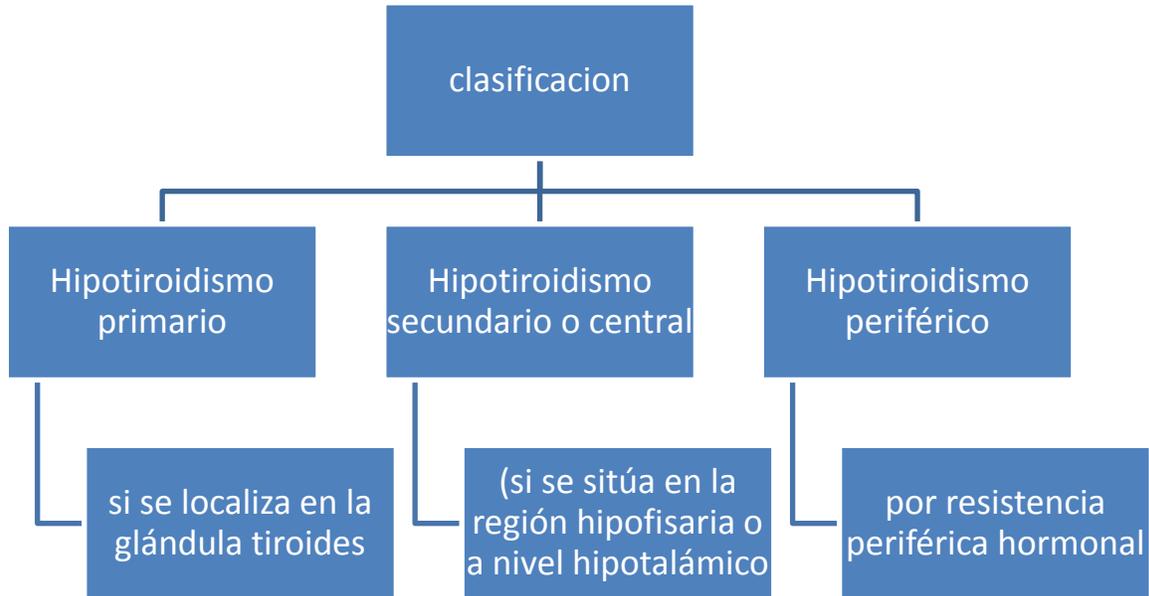
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

José Ever López Santiz

- Materia: enfermería del adulto
- Carrera: enfermería
- 6° cuatrimestre

Hipotiroidismo

- Glándula tiroides hipo activa
- No es capaz de producir suficiente hormona tiroidea



ATENDIENDO A SU INICIO:

Hipotiroidismo congénito (se presenta en el momento de nacer, o incluso antes) o hipotiroidismo adquirido



- ❖ Hipotiroidismo subclínico (niveles de TSH elevados, con hormonas tiroideas libres dentro de rangos normales)
- ❖ Hipotiroidismo clínico (baja concentración de t4 libre en suero con TSH elevada).

Etiología

HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO

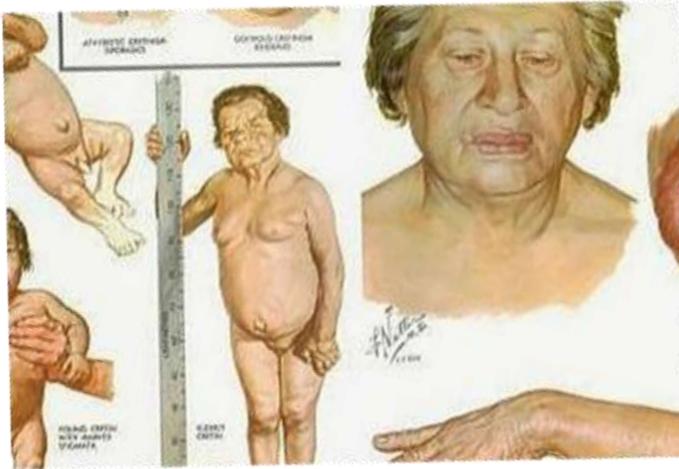
- Hipotiroidismo congénito primario permanente: disgenesias tiroideas: son alteraciones en la morfogénesis de la glándula tiroides
- Hipotiroidismo congénito primario transitorio. La función tiroidea se normaliza en un tiempo variable.
- Hipotiroidismo congénito central (hipotálamo-hipofisario). Existe una falta de estímulo hipotálamo-hipofisario sobre la glándula tiroides.



HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO

De comienzo más tardío y habitualmente menos intensa. Las principales causas son:

- Déficit de yodo.
- Tiroiditis.



De acuerdo a su veracidad

❖ Hipotiroidismo subclínico

Produce cuando hay un nivel persistentemente alto de TSH, El riesgo de progresión a hipotiroidismo clínico o manifiesto aumenta con la presencia de auto anticuerpos, los antecedentes familiares y la presencia de bocio. Ingesta de yodo insuficiente.

❖ Hipotiroidismo clínico o manifiesto

El hipotiroidismo clínico o manifiesto se produce cuando existen niveles elevados de TSH, junto con niveles por debajo del rango de normalidad de las hormonas tiroideas libres (T4 y T3).

Los síntomas precoces del hipotiroidismo en el adulto son inespecíficos y de inicio insidioso.

Entre ellos se encuentra:

- la letargia
- el estreñimiento
- la intolerancia al frío

- rigidez
- contractura muscular
- el síndrome del túnel carpiano y la menorragia.

La exploración de la cara es donde se aprecian más datos clínicos y entre ellos destaca:

- **amimia:** se le llama cara empastada o *cara de payaso*, debido a tumefacción palpebral, palidez cérea en la que resalta el enrojecimiento malar
- **blefaroptosis:** es la caída del párpado superior por parálisis (ptosis palpebral)
- **edema palpebral o periorbitario**, con bolsas en los párpados inferiores.
- **labios gruesos**
- **macroglosia:** puede provocar la mordedura de la lengua con frecuencia y provocar un síndrome de apnea obstructiva del sueño. hay que distinguirlo de la acromegalia
- **voz ronca:** a veces apagada, lenta, gutural, profunda y áspera
- **alopecia:** suele ser de tipo androide, con pelo fino, muy seco, estropajoso, deslustrado, debilitado
- **piel engrosada:** la piel aparece casi como *piel de naranja*, en la que se marcan mucho los surcos nasogenianos y los pliegues

Aparato urinario

Aumento de urea, creatinina, hiponatremia, hipoalbuminemia, albuminuria, que conduce a oliguria por retención de líquidos y edemas



Sistema nervioso

- letargia: enlentecimiento de la función intelectual, bradipsiquia, bradilalia, pérdida de iniciativa (abulia) y memoria (amnesia), somnolencia, apatía. hay que distinguirlo de la demencia
- trastornos psiquiátricos: se caracteriza por psicosis paranoica o depresión (locura mixe-dematosa) y retraso mental
- cefalea: se produce por déficit de hormonas tiroideas y también por agrandamiento de la silla turca porque tiene que producir mucha TSH en casos de hipotiroidismo primario.

Aparato genital

❖ Infertilidad



Diagnóstico.

Se realiza mediante la determinación de TSH, T4 y T3.



Tratamiento

- aporte de l-tiroxina (levotrroid®).
- dosis bajas de 50 mcg al día

Hipertiroidismo

Afección en la cual la glándula tiroidea produce demasiada hormona tiroidea. La afección a menudo se denomina "tiroidea hiperactiva".

Causas

- Infecciones virales
- Medicamentos
- Después del embarazo.
- Tomar demasiada hormona tiroidea.
- Tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis (poco frecuente)
- Tumores de los testículos o de los ovarios
- Someterse a exámenes imagenológicos médicos con medio de contraste que tenga yodo (poco frecuente, y solo si existe un problema con la tiroidea)
- Consumir demasiados alimentos que contengan yodo (poco frecuente, y solo si existe un problema con la tiroidea)

Síntomas

- dificultad para concentrarse
- fatiga
- deposiciones frecuentes
- bocio (tiroidea visiblemente agrandada) o nódulos tiroideos
- pérdida del cabello
- temblor en las manos
- intolerancia al calor
- aumento del apetito
- aumento de la sudoración
- irregularidades en la menstruación en las mujeres
- nerviosismo
- latidos cardíacos muy fuertes o frecuencia cardíaca muy acelerada (palpitaciones)
- inquietud
- problemas del sueño
- pérdida de peso (o aumento de peso, en algunos casos)

Otros síntomas:

- desarrollo de mamas en los hombres
- piel pegajosa
- diarrea
- hipertensión arterial
- prurito o irritación en los ojos
- comezón en la piel
- náuseas y vómitos
- ojos saltones (exoftalmos)
- piel caliente o enrojecida
- debilidad de caderas y hombros

Pruebas y exámenes

- presión arterial sistólica (el primer número en una lectura de la presión arterial) alta
- aumento de la frecuencia cardíaca
- agrandamiento de la tiroides
- temblor de las manos
- hinchazón o inflamación alrededor de los ojos
- reflejos muy fuertes
- cambios en la piel, cabello y uñas

Exámenes de sangre para medir los niveles de hormonas tiroideas (tsh hormona estimulante de la tiroides), t3 y t4.

- también le pueden hacer exámenes de sangre para verificar:
- niveles de colesterol
- glucosa

También puede ser necesario llevar a cabo exámenes de imagenología de la glándula tiroides, incluso:

- gammagrafía de captación de yodo radioactivo
- ecografía de la glándula tiroide

Tratamiento

Depende de la causa y de la gravedad de los síntomas. se trata con una o más de las siguientes opciones:

- medicamentos antitiroideos (propiltiouracilo o metimazol)
- yodo radiactivo para destruir la tiroides y detener la producción excesiva de hormonas

- cirugía para extirpar la tiroides

En caso de extirpar la tiroides con cirugía o destruirla con yodo radiactivo, sustituirlas con hormonas tiroidea por el resto de la vida.

Los medicamentos llamados betabloqueadores se pueden recetar para tratar síntomas como frecuencia cardíaca rápida, temblores, sudoración y ansiedad, hasta que se pueda controlar el hipertiroidismo.