



Nombre de alumno: Deysi Johana Paniagua Morales

Nombre del profesor: Lic. Beatriz Gordillo López

Nombre del trabajo: Súper Nota

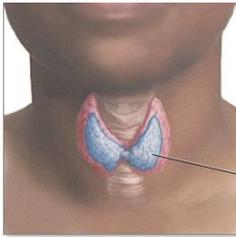
Materia: Enfermería del Adulto

Grado: 6to

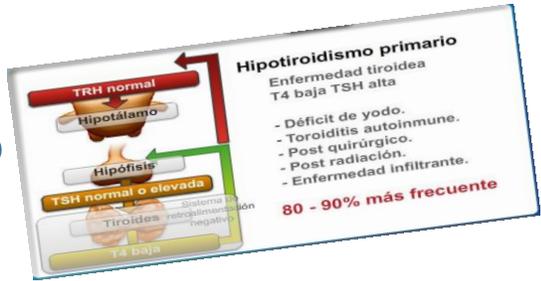
Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de julio del 2020



HIPOTIROIDISMO

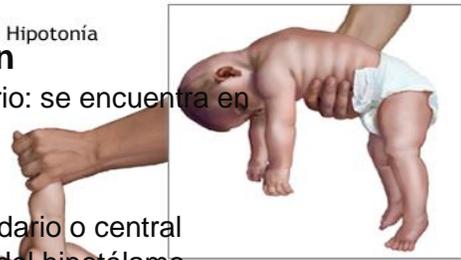


Clasificación

Hipotiroidismo primario: se encuentra en la glándula hipófisis.

Hipotiroidismo secundario o central se encuentra a nivel del hipotálamo.

Hipotiroidismo periférico: por resistencia periférica hormonal



Faces hipotiroideas:

- Amimia, blefaroptosis,
- Edema palpebral, periorbitario, labios gruesos, macroglosia, voz ronca, alopecia, piel engrosada

Hipotiroidismo adquirido

- Principales causas
- Déficit de yodo
 - Tiroiditis



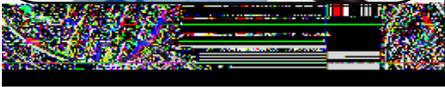
Hipotiroidismo congénito

TSH NEO-NATAL



Epidemiología

Según el lugar geográfico y las poblaciones, el 1 y 3 % de la población presenta indicios de hipotiroidismo.

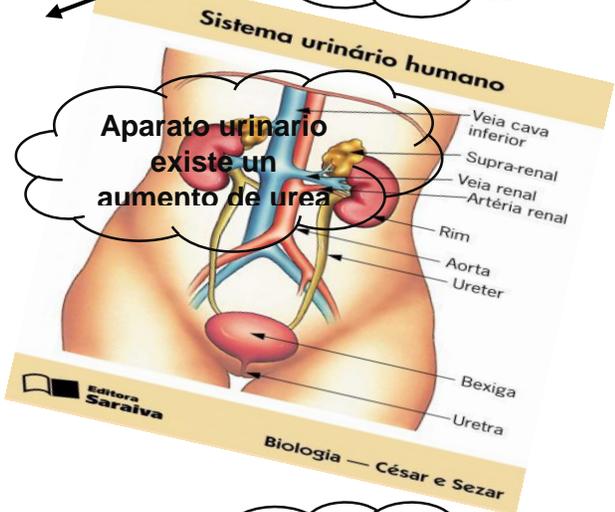


Hipotiroidismo subclínico: se produce cuando hay nivel persistente alto de TSH.

Hipotiroidismo clínico o manifiesto: se presenta cuando niveles elevados de TSH.

De acuerdo a su severidad

Aparato urinario existe un aumento de urea

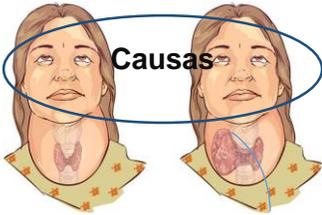


Síntomas precoz inespecíficos inicio insidioso

- Alergia, Estreñimiento
- Intolerancia al frío
- Rigidez
- Contractura muscular
- El síndrome del túnel carpiano y la hemorragia

Tratamiento

el tratamiento consiste en el aporte de l-tiroxina por vía oral (levotrroid®). 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 de la tsh. posteriormente, cada seis meses se realizan controles periódicos de tsh: si está baja se debe reducir el tratamiento, si está elevada se debe aumentar y si está normal hay que mantener la misma dosis.



Causas

HIPERTIROIDISMO



Muchas enfermedades pueden causar hipotiroidismo, enfermedades de graves, inflamación, tomar demasiada hormona tiroidea, tumores no cancerosos, tumores de los testículos

Pruebas y exámenes

Presión arterial sistólica alta, aumento de la frecuencia cardíaca, agrandamiento de la tiroides, temblor de las manos, hinchazón o inflamación alrededor de los ojos, reflejos, cambios en la piel, pelo y uñas

Tratamiento

Depende de la gravedad de los síntomas: medicamentos antitiroideos, yodo reactivo para destruir la tiroides, cirugía para extirpar la tiroides. Los betabloqueadores se pueden recetar para tratar síntomas con frecuencia cardíaca rápida, temblores sudoración y ansiedad

Síntomas

Dificultad para concentrarse, fatiga, deposiciones frecuente, bocio (tiroides 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)

Exámenes para verificar sangre: niveles de colesterol y glucosa. Exámenes de imagenología de la glándula: gammagrafía de captación de yodo radioactivo Ecografía de la glándula tiroides.

Bibliografía

Diapositivas de hipotiroidismo e hipertiroidismo

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubend/rce-2012/rce123e.pdf>