Nombre de alumnos: Leticia Moncerrat Hernández Aguilar

Nombre del profesor: Gordillo López Beatriz

Nombre del trabajo: Súper Nota

Materia: Enfermería del adulto

Grado: 6TO

Grupo: "C"

Bibliografía: Antología de la materia

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de julio de 2020.

HIPOTIROIDISMO

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

Retraso mental inevitable y alteraciones del crecimiento

Pruebas de cribado neonatal (T4 y TSH)

Hipotiroidismo adquirido

Enlentecimiento generalizado de los procesos metabólicos y mixedema

ETIOLOGIA

Primario

Incapacidad de la glándula tiroides para producir suficiente cantidad de hormona

Secundario o central

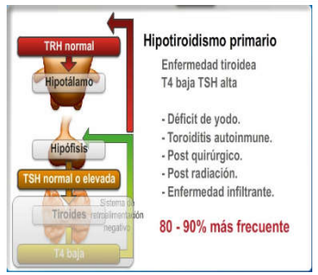
Debido a una estimulación inadecuada de una glándula tiroidea, o por un defecto a nivel hipofisario o hipotalámico

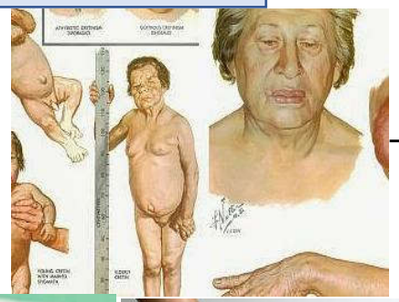
Periférico

Situaciones muy raras, las manifestaciones clínicas del hipotiroidismo son provocadas por una incapacidad de los tejidos blandos para responder a la hormona tiroidea

sintomatología clínica puede ser similar a la del hipotiroidismo congénito, pero es de comienzo más tardío y habitualmente menos intensa

- Déficit de yodo.
- Tiroiditis.





Congénito

- Hipotiroidismo congénito primario permanente
- Hipotiroidismo congénito primario transitorio
- Hipotiroidismo congénito central (hipotálamo-hipofisario).

se presenta en el momento de nacer, o incluso antes)

CAUSAS DE H. PRIMARIO

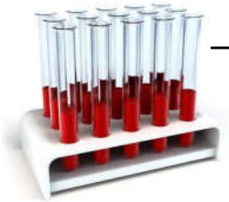
- Tiroidectomía
- Trastorno autoinmune
- Radioterapias
- Fármacos

Síntomas

- Letargia
- Estreñimiento
- Intolerancia al frio
- Contractura muscular
- Síndrome del túnel carpiano y la menorrea

- Debilidad y fatiga
- Aumento de peso
- Pérdida del apetito
- Piel seca y rugosa → tinte amarillo (carotenos)
- Cabello grueso y quebradizo

Afecta



Sistema nervioso

Aparato genital

Causa infertilidad

Diagnostico

Se realiza mediante la determinación de TSH, T4 y T3

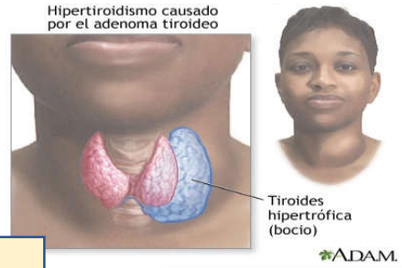
- Anamnesis
- Examen físico
- Estudios de laboratorio (nivel reducido de T4)
- Anticuerpos antitiroideos

Tratamiento

Consiste en el aporte de l-tiroxina por vía oral (levotrhoid®). 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.

Reposición de hormona tiroidea (T3 y T4)

HIPERTIROIDISMO



Causas

- enfermedad de graves
- inflamación (tiroiditis) de la tiroides debido a infecciones virales,
- algunos medicamentos o después del embarazo
- tomar demasiada hormona tiroidea
- tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis
- tumores de los testículos o de los ovarios
- someterse a exámenes imagenológicos médicos con medio de contraste que tenga yodo consumir demasiados alimentos que contengan yodo

Fig. 42-8. Enfermedad de Graves. Una mujer joven con hipertiroidismo se presentó con una masa ocupante en el cuello y exoftalmia. (Rubin E., Farber J.L. [1999]. *Pathology* [3ª ed., p. 1167]. Philadelphia: Lippincott-Raven.)

Síntomas

- dificultad para concentrarse
- fatiga
- deposiciones frecuentes
- 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)

Otros síntomas que pueden presentarse con esta enfermedad

- 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

TIROTOXICOSIS → Exposición de los tejidos a niveles elevados de hormona tiroidea circulante

Pruebas y exámenes

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

Manifestaciones clínicas

- Aumento del consumo de oxigeno
- SN Simpático aumentado
- La hormona tiroidea podría aumentar la sensibilidad del organismo a las catecolaminas
- Nerviosismo, irritabilidad y fatiga
- Pérdida de peso
- Taquicardia, palpitaciones
- Sudoración
- Intolerancia al calor
- Exoftalmia
- Inquietos, temblor muscular fino
- Retracción de parpados
- Reducción del parpadeo → mirada fija
- Cabello y piel → delgado, sedoso

Tratamiento

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

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