



Nombre de la alumna: Mercedes Yojani Quiñonez Gómez.

Nombre de la profesora: Beatriz Gordillo López

Nombre del trabajo: Súper nota de Hipotiroidismo e Hipertiroidismo

Materia: Enfermería del Adulto

Grado: 6to. Cuatrimestre

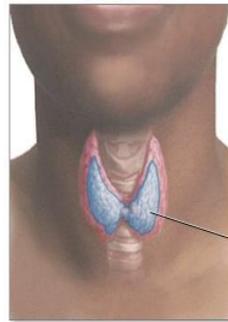
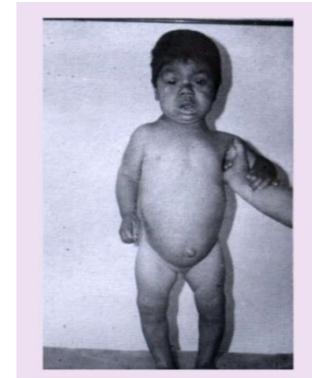
Grupo: 6to.C

Comitán de Domínguez Chiapas a 10de julio del 2020.

HIPOTIROIDISMO

Es una enfermedad que ataca la glándula tiroidea, caracterizada por la disminución de la actividad de su funcionalidad.

De acuerdo a su etiología se clasifican en:
--Según el nivel anatómico donde se produzca la disfunción.
--De acuerdo a su severidad
--Atendiendo a su inicio.



En el hipotiroidismo, los niveles de hormona tiroidea son bajos. La glándula tiroidea puede ser pequeño o grande (bocio), dependiendo de la causa del trastorno

Tiroides atrofiada



Epidemiología: varía según el lugar geográfico y las poblaciones, entre el 1 y el 3 % a nivel mundial presenta indicios de hipotiroidismo.

EPIDEMIOLOGÍA

- La prevalencia mundial es de 1 - 3 casos por cada 10 000. (3 000 a 1: 2 000) RN
- OMS, América del Norte 1 : 3 6000, en Europa 1: 6000 y en México 1: 2 800.
- La incidencia mundial va de 1: 3 000 a 1: 4 000 m, siendo más frecuente en hispanos y nativos americanos que en negros, con predominio 2:1 en las mujeres vs hombres.
- IMSS 2000 y 2004 se encontró una incidencia de 4.3 /10 000 con máxima incidencia en Nuevo León (7.8)
- La tasa de letalidad es de 15 a 20% en RN con hipotiroidismo

Síntomas más comunes



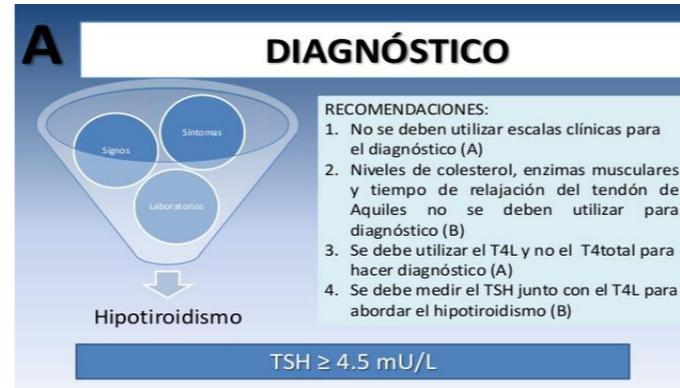
Hipotiroidismo



Síntomas más habituales del hipotiroidismo

- Incapacidad para tolerar el frío
- Cabello ralo, áspero y seco
- Piel áspera, gruesa, seca y escamosa
- Uñas quebradizas y débiles
- Síndrome de túnel carpiano
- Aumento significativo de peso
- Ojos y cara hinchados y abultados
- Confusión y pérdida de memoria

Diagnóstico: Se realiza mediante la determinación del TSH, T4, T3. En el hipotiroidismo primario la TSH siempre esta elevada.



Tratamiento

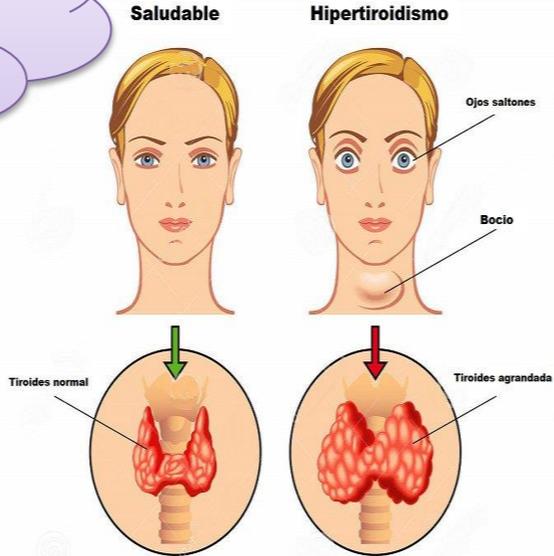
- Este problema requiere terapia de por vida.
- El **tratamiento del hipotiroidismo** consiste en la **reposición de la hormona tiroidea T4**.
- La terapia solo sustituye la hormona T4 y no la T3, puesto que en condiciones normales la mayoría de la T3 presente en el organismo procede de la modificación de la T4.
- El medicamento que se usa con mayor frecuencia es la **levotiroxina**. Se prescribirá la menor dosis posible que restablezca los niveles normales de esa hormona.

restablezca los niveles normales de esa hormona



HIPERTIROIDISMO

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



Causas: dentro de las más comunes se pueden citar las siguientes.



CAUSA DE HIPERTIROIDISMO	MECANISMO
Enfermedad De Graves La causa mas común en Los EEUU Mas prevalente en mujeres	Trastorno autoinmune; anticuerpos estimulantes al tiroide activan receptores de TSH y provocan la sobreproducción de la hormonas tiroideas
Bocio Tóxico Multinodular La causa mas común en adultos mayores en áreas deficientes de yodo	La replicación frecuente de células clonogénicas y una mutación que produce una sobre activación de los receptores de TSH, resulta en varios nódulos que producen tiroxina.
Adenoma Toxica	Es el mismo mecanismo que Bocio Toxico Multinodular, pero con un solo nódulo.
Tiroiditis Sub - aguda Variante de Hashimoto. Puede convertirse en hipotiroidismo	Un mecanismo autoinmune causa destrucción de folicúlos tiroideos Provoca una hipersecreción de hormonas tiroideas.

Síntomas: que se pueden presentar

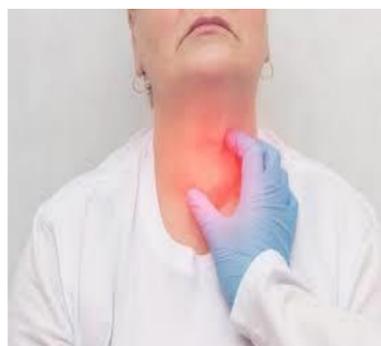


síntomas del HIPERTIROIDISMO

- Pérdida de peso
- Hiperactividad
- Ansiedad
- Ojos saltones
- Cabello Frágil
- Temblores
- Bocio
- Taquicardia
- Sudor y Calores
- Irritabilidad

Diagnostico

- Presión arterial sistólica alta.
- Aumento de la frecuencia cardiaca.
- Agrandamiento de la tiroides.
- Temblor de las manos.
- Cambios en la piel, cabello y uñas.
- examen de sangre.
- Examen de niveles de colesterol y glucosa.
- Gammagrafía de captación de yodo radioactivo.
- Ecografía de la glándula tiroidea.



Tratamiento: depende de la causa y gravedad



Diagnóstico Diferencial

- En el diagnóstico del hipertiroidismo hay que tener cuidado y distinguirlo del *Síndrome de tirotoxicosis* → exacerbación del hipertiroidismo que provoca insuficiencia cardiaca, por lo cual es mucho más grave

Tratamiento

- ① **Farmacológico** → Metimazol
MMI, Carbimazol
CMI, Propiltiouracilo PTU + Terapia complementaria → β -bloqueantes
- ② **Terapia Yodo radiactivo** → ^{131}I
- ③ **Tratamiento quirúrgico** →
Tiroidectomía (sub)total

