

**CUADRO DIFERENCIAL DE HIPOTIROIDISMO E
HIPERTIROIDISMO, DIABETES MELLITUS TIPO I Y II
MTRO. MARTHA PATRICIA MARIN**

PRESENTA EL ALUMNO(A):

Vazquez Orantes Sherly Yoana

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:

6to cuatrimestre "A" Lic. En Enfermería

Frontera Comalapa, Chiapas

26 de Julio, de 2020

	HIPOTIROIDISMO	HIPERTIROIDISMO
Etiología	Es una afección en la cual la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea. El hipotiroidismo puede deberse a muchos factores, por ejemplo: Enfermedad autoinmune. La causa más frecuente de hipotiroidismo es un trastorno autoinmunitario conocido como tiroiditis de Hashimoto.	Se puede desarrollar hipertiroidismo debido a un aumento de la síntesis y la secreción de hormonas tiroideas (tiroxina [T4] y triyodotironina [T3]) en la glándula tiroides como resultado de la presencia de estimuladores de la tiroides en la sangre o de una hiperfunción tiroidea autónoma.
Síntomas y signos	Heces duras o estreñimiento, Sensación de frío (usar un suéter cuando otros están usando una camiseta), Períodos menstruales abundantes o irregulares, Dolor muscular o articular, Palidez o piel reseca, Tristeza o depresión, Cabello o uñas quebradizas y débiles, Debilidad, Aumento de peso.	Ansiedad, 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.
Diagnostico	El diagnóstico del hipotiroidismo se realiza sobre la base de los síntomas y los resultados de los análisis de sangre que miden el nivel de TSH y, a veces, el nivel de otra hormona tiroidea llamada tiroxina. Ver en la tabla.	Análisis de sangre. Los análisis de sangre que miden la tiroxina y la hormona estimuladora de la tiroides (TSH) pueden confirmar el diagnóstico. Los niveles altos de tiroxina y pocas o nulas cantidades de TSH indican una tiroides hiperactiva. Ver en la tabla.
Tratamiento	El tratamiento habitual para el hipotiroidismo supone el uso diario de la hormona tiroidea sintética levotiroxina (Levothroid, Synthroid, entre otros).	El tratamiento depende de la causa y de la gravedad de los síntomas. Generalmente se trata con una o más de las siguientes opciones: Medicamentos antitiroideos (propiltiouracilo o metimazol), Yodo radiactivo, Cirugía para extirpar la tiroides.

-Pruebas de laboratorio:

- TSH (diagnostico y seguimiento)
- T4 libre (funcionalidad tiroidea)
- T3

Interpretación del Perfil Tiroideo			
TSH	T4	T3	INTERPRETACIÓN
Alto	Normal	Normal	Hipotiroidismo Leve (asintomático)
Alto	Bajo o Normal	Bajo o Normal	Hipotiroidismo
Bajo	Normal	Normal	Hipertiroidismo Leve (asintomático)
Bajo	Alto o Normal	Alto o Normal	Hipertiroidismo
Bajo	Bajo o Normal	Bajo o Normal	No representa falla Tiroidea. <i>Hipotiroidismo secundario</i> ocasionado por baja estimulación de la Hipófisis a la tiroides

	DIABETES TIPO I	DIABETES TIPO II
Etiología	Se desconoce la causa exacta de la diabetes tipo 1. En general, el propio sistema inmunitario del cuerpo, que normalmente combate los virus y bacterias perjudiciales, destruye por error las células del páncreas que producen insulina (islotes o islotes de Langerhans). Otras causas posibles son la Genética, Exposición a virus y otros factores ambientales.	Se trata de una condición heterogénea que describe la presencia de hiperglucemia asociada a una insuficiencia relativa de insulina. Es una enfermedad que dura toda la vida (crónica) en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre.
Síntomas y signos	Aumento de la sed, Necesidad de orinar a menudo, Incontinencia urinaria en niños que anteriormente no mojaban la cama durante la noche, Hambre extrema, Adelgazamiento no intencional, Irritabilidad y otros cambios de humor, Fatiga y debilidad, Visión borrosa.	Infección en la vejiga, el riñón, la piel u otras infecciones que son más frecuentes o sanan lentamente, Fatiga, Hambre, Aumento de la sed, Aumento de la micción, Visión borrosa.
Diagnostico	Prueba de hemoglobina glicosilada (A1C), Examen aleatorio de azúcar en la sangre, Examen de azúcar en la sangre en ayunas.	Nivel de glucemia en ayunas, Examen de hemoglobina A1c, Prueba de tolerancia a la glucosa oral.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> *Tomar insulina *Realizar un recuento de hidratos de carbono, grasa y proteínas *Controlar con frecuencia el azúcar en la sangre *Consumir alimentos saludables *Hacer ejercicio en forma regular y mantener un peso saludable 	<ul style="list-style-type: none"> *Pérdida de peso *Alimentación saludable *Hacer ejercicio en forma regular *Posiblemente, medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina *Control de azúcar en sangre