

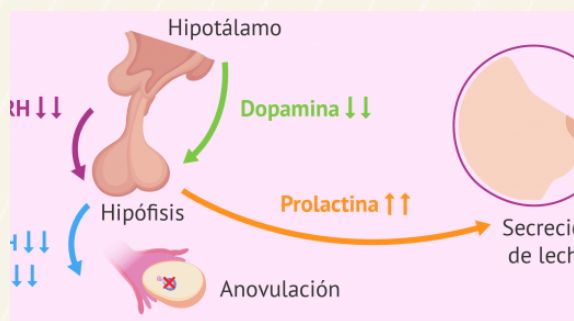
ENFERMEDADES DE LA HIPOFISIS E HIPOTALAMO

Dr. Miguel Basilio Robledo

MARIA FERNANDA GALDAMEZ GONZALEZ

HIPERPROLACTINEMIA

Es una afección en la que una persona tiene un nivel más alto de lo normal de la hormona prolactina en la sangre.

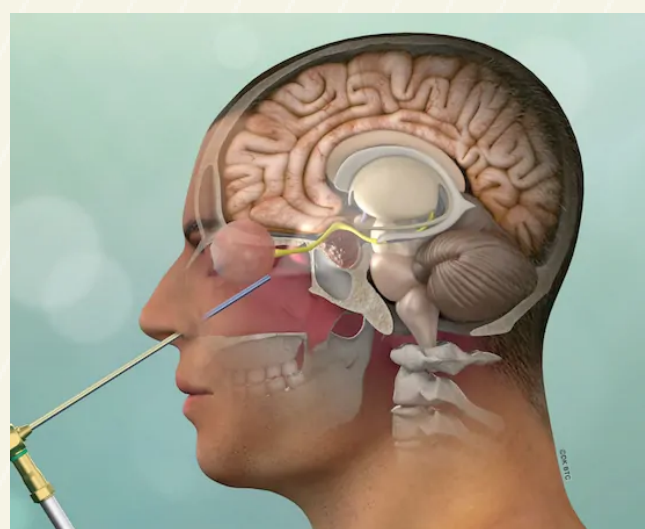


MANIFESTACIONES CLINICAS

oligomenorrea, amenorrea, galactorrea e infertilidad, mientras que en el varón destaca disminución de la libido, impotencia, disfunción eréctil, reducción del fluido

DIAGNOSTICO

se define como la elevación persistente de los niveles circulantes de prolactina (PRL)

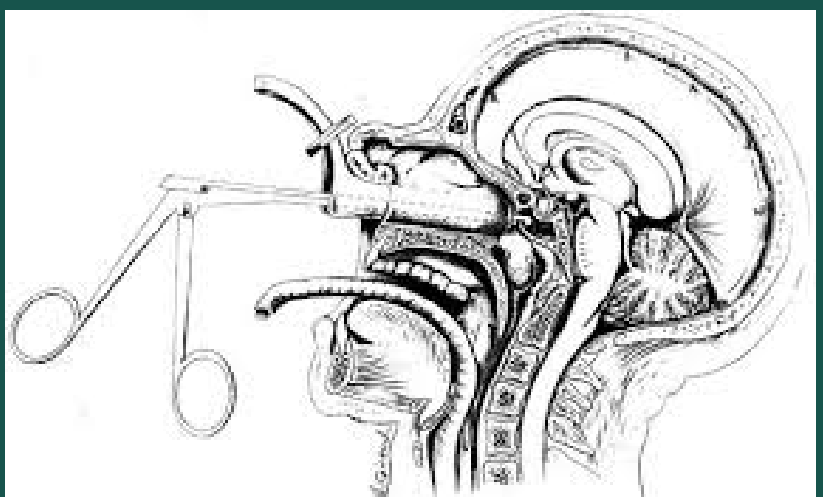


TRATAMIENTO

Agonistas dopaminergicos clasicos- bromocriptina
agonistas dopaminergicos modernos- cabergolina
Manejo quirurgico- endoscopia transcraneal

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Descartar embarazo
- Puerperio
- Cirrosis
- Farmacos
- Hipotiroidismo



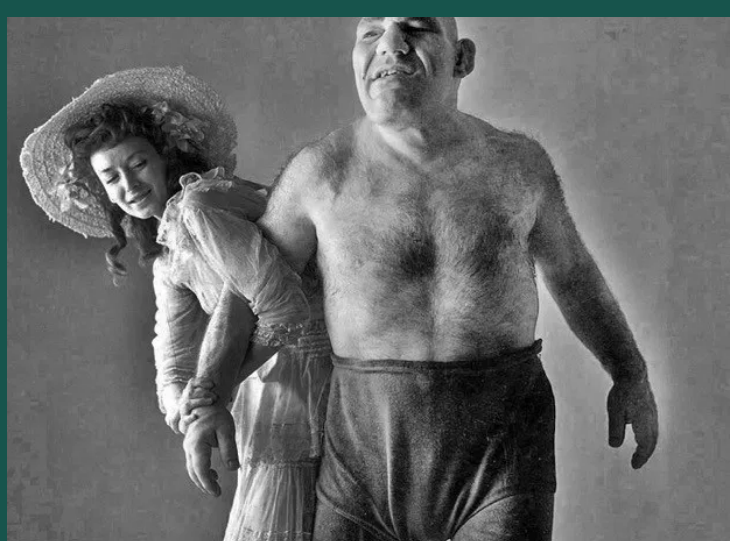
ENFERMEDADES DE LA HIPOFISIS E HIPOTALAMO

Dr. Miguel Basilio Robledo

MARIA FERNANDA GALDAMEZ GONZALEZ

ACROMEGALIA Y GIGANTISMO

El gigantismo y la acromegalia son síndromes caracterizados por la secreción excesiva de hormona de crecimiento (hipersomatotropismo), casi siempre secundarios a un adenoma hipofisario.



MANIFESTACIONES CLINICAS

Cambios faciales, el crecimiento de las partes acras, prognatismo, hiperhidrosis, cefalea, parestesias, disfunción sexual, hipertensión arterial, bocio, crecimiento de partes blandas, artralgias, síntomas de hiperglucemia, osteoartropatía, miocardiopatía



DIAGNOSTICO

Determinar valores de IGF-1
Supresión de GH en una sobrecarga de glucosa



TRATAMIENTO

Quirurgico: transesferoidal
Farmacologico: analogos de la somatostatina y octreotida



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

.Síndrome de carney
-acromegalia familiar
-Neoplasias endocrinas
-Síndrome de McCune

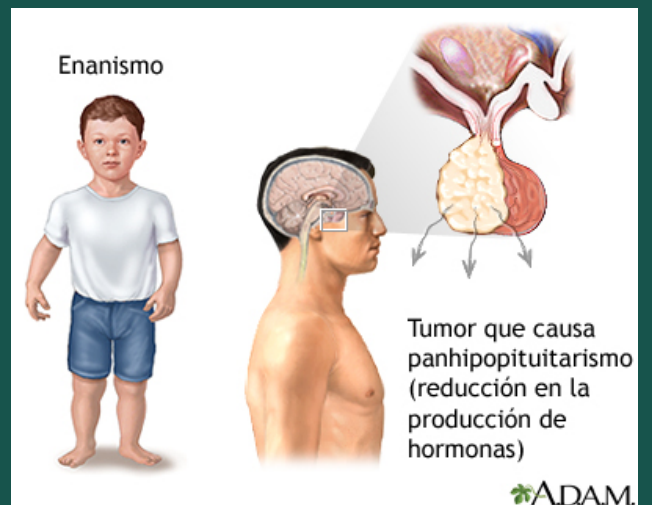
ENFERMEDADES DE LA HIPOFISIS E HIPOTALAMO

Dr. Miguel Basilio Robledo

MARIA FERNANDA GALDAMEZ GONZALEZ

ENANISMO HIPOFISIARIO

implica una estatura baja anormal con proporciones corporales normales. Puede ser congénita o adquirida y se da en casos en los que la hipófisis no produce suficiente hormona del crecimiento.



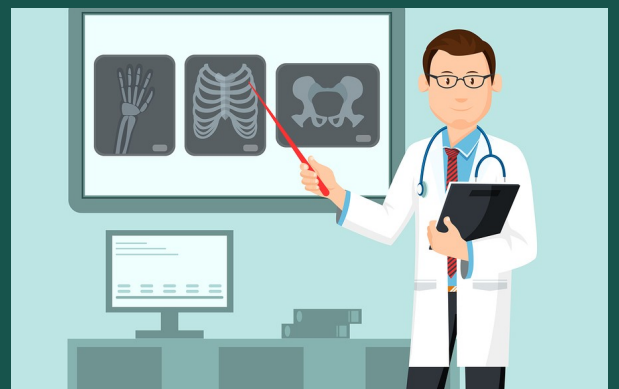
MANIFESTACIONES CLINICAS

Un tronco de tamaño promedio. Piernas y brazos cortos, con la parte superior de los brazos y las piernas particularmente corta. Dedos cortos, a menudo con una separación amplia entre el dedo medio y el anular. Una movilidad limitada a la altura de los codos.



DIAGNOSTICO

Estimulación a GH Y RM



TRATAMIENTO

GH Sintetica



FISIOPATOLOGIA DE PORTH

ENFERMEDADES DE LA HIPOFISIS E HIPOTALAMO

Dr. Miguel Basilio Robledo

MARIA FERNANDA GALDAMEZ GONZALEZ

ADENOMA HIPOFISIARIO

Este trastorno se da debido a neoplasias, que se desarrolla entre un 10 y 14 por ciento, describimos los adenomas de dos tipos, microadenomas y macroadenomas

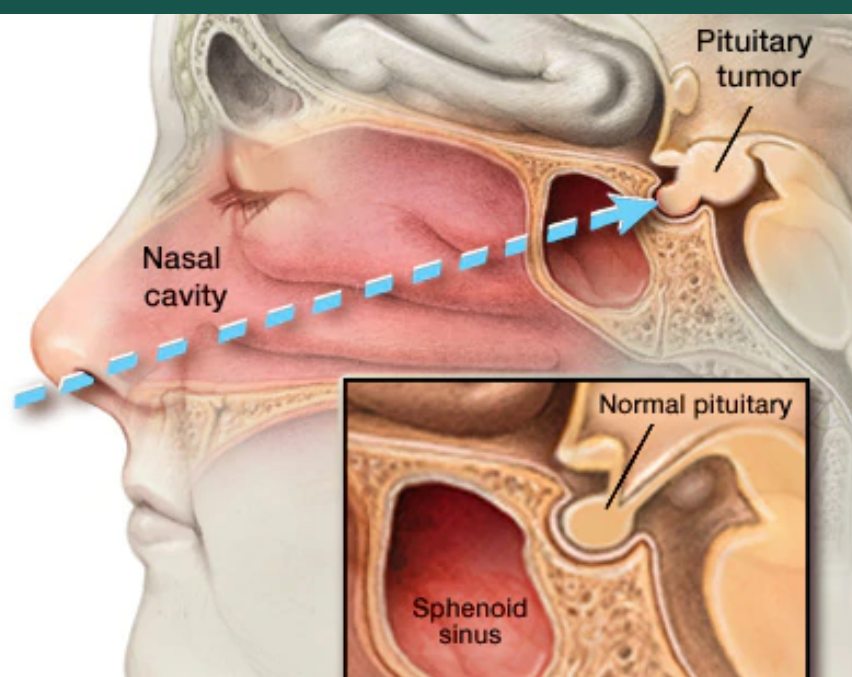
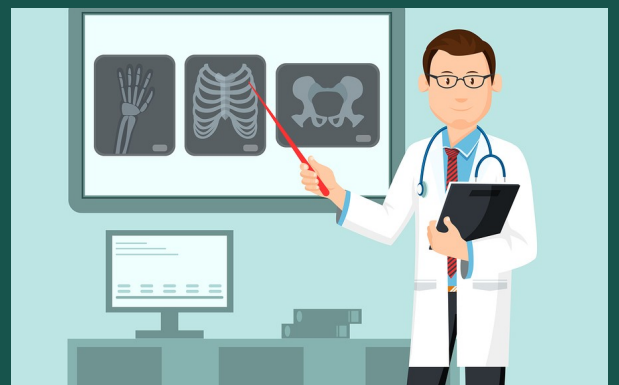


MANIFESTACIONES CLINICAS

Prolactinomas (galactorrea e hipogonadismo)
Acromegalia
Enfermedad de cushing
Gonadotrofinas
Hipertiroidismo
Defectos campimetricos, hemianopsia bilateral y paralisis oculomotora

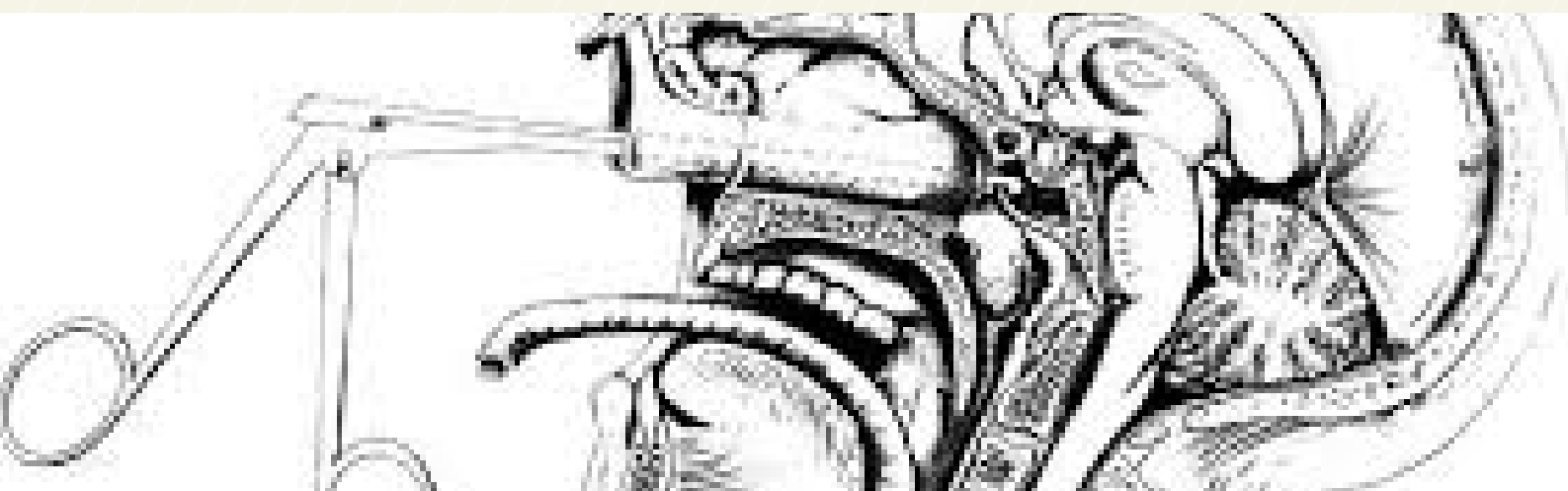
DIAGNOSTICO

Estimulacion a GH Y RM



TRATAMIENTO

Dependiendo de la sintomatologia
Mas frecuente es una endoscopia tranferoidal



FISIOPATOLOGIA DE PORTH