

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CARRERA:

NUTRICIÓN

MATERIA:

FISIOPATOLOGIA II

TEMA:

SÍNDROME DE CUSHING Y HIPERALDOSTERONISMO

CATEDRÁTICO:

BASILIO ROBLERO MIGUEL

ALUMNO:

MONZÓN LÓPEZ LITZY BELÉN

LUGAR:

TAPACHULA, CHIAPAS

Síndrome de Cushing

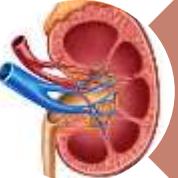
¿QUE ES?

El término síndrome de Cushing se refiere a las manifestaciones del hipercortisolismo. Afección que se produce debido a la exposición a altos niveles de cortisol durante un tiempo prolongado. El cortisol es una hormona esteroide producida por las glándulas suprarrenales, situadas encima de los riñones.

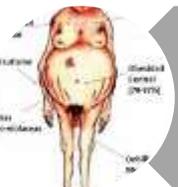
TRES VARIANTES DEL SÍNDROME DE CUSHING



variante hipofisaria, que se debe a la producción excesiva de HACT en un tumor hipofisario



Variante Suprarrenal, que deriva de un tumor suprarrenal benigno o maligno



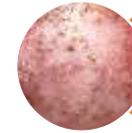
variante del síndrome de Cushing ectópico, que depende de un tumor no hipofisario secretor de HACT.



Manifestaciones clínicas



Obesidad: hay de la grasa corporal, consiguiendo ganancia de peso la concentración se da en el peritoneo



Piel: Existe atrofia cutánea y separación de las fibras colágenas, y elásticas.



Hirsutismo: hay aumento del pelo facial así como mayor fragilidad del cabello y aumento del receso frontal



Tejido muscular: Puede existir atrofia muscular todos los músculos se afectan aunque depende del tipo de fibra muscular



ojos: puede presentar elevaciones moderadas en la presión intraocular y cataratas subcutáneas



sistema cardiovascular: la hipertensión arterial es multifactoria



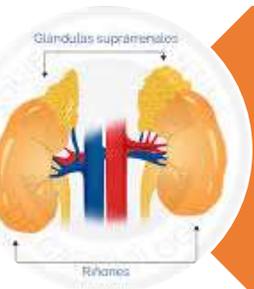
Aparato gastrointestinal: la úlcera péptica y la pancreatitis son frecuentes

Hiperaldosteronismo

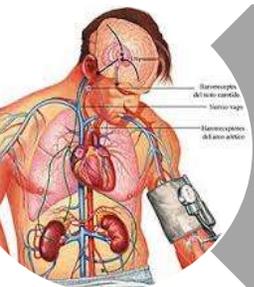
¿QUE ES?

El aumento en la concentración de las hormonas corticosuprarrenales también puede causar hipertensión. El hiperaldosteronismo aparece cuando las glándulas suprarrenales producen cantidades excesivas de aldosterona, una hormona responsable de regular el equilibrio de la sal y el potasio en el organismo.

TIPOS



El hiperaldosteronismo primario (producción excesiva de aldosterona por hiperplasia o adenoma corticosuprarrenal) y el exceso de glucocorticoide (enfermedad o síndrome de Cushing) tienden a elevar la presión arterial puede ser causado por un pequeño tumor



El aldosteronismo secundario es un aumento de la producción suprarrenal de aldosterona en respuesta a estímulos no hipofisarios ni suprarrenales, como una hipoperfusión renal. Los síntomas son similares a los del aldosteronismo primario. El diagnóstico requiere la medición de la concentración plasmática de aldosterona y de la actividad plasmática de la renina.

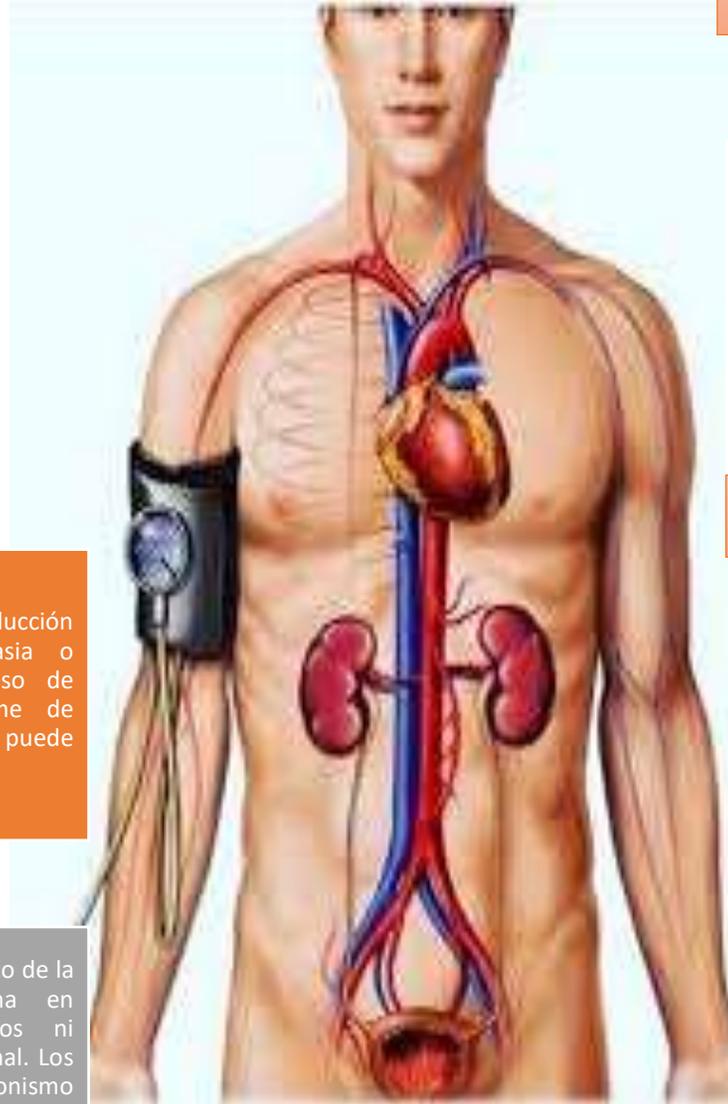
SINTOMAS

- Calambres musculares
- Debilidad
- Fatiga
- Dolor de cabeza
- Sed excesiva
- Necesidad frecuente de orina

CAUSAS

Las afecciones comunes que pueden causar demasiada aldosterona incluyen las siguientes:

- Un tumor benigno en una glándula suprarrenal
- Hiperactividad de ambas glándulas suprarrenales
- Un tumor canceroso en la capa externa de la glándula suprarrenal
- Una afección hereditaria que causa presión arterial alta en niños y adultos jóvenes



BIBLIOGRAFIA

- Semiología Médica. Fisiopatología, Semiología y Propedéutica». Enseñanza – aprendizaje centrada en la persona. Autores: Horacio A. Argente, Marcelo E. Álvarez , 2º Edición. 2013.
- GROSSMAN SHEILA ,MATTSON CAROL.:PORHT FISIOPATOLOGIA. EDITORIAL WOLTERS KLUWER 9 EDICION