



**Nombre de alumno:** Verónica Anahí  
López Aguilar

**Nombre del profesor:** Mahonrry de Jesús  
Ruiz

**Nombre del trabajo:** ensayo

**Materia:** Enfermería del Adulto

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 6° CUATRIMESTRE

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas, a 30 de julio de 2021.

Este trabajo tiene la finalidad de dar a conocer los cuidados que las enfermeras y enfermeros puedan brindar a la población con problemas endocrinos ya que si nos pueden afectar el crecimiento y el desarrollo, el metabolismo, la función sexual, y el estado de ánimo.

## Problemas Endocrinos.

El sistema endocrino, también llamado sistema de glándulas de secreción interna, es el conjunto de órganos y tejidos del organismo, que segregan un tipo de sustancias llamadas hormonas, que son liberadas al torrente sanguíneo y regulan algunas de las funciones del cuerpo.

### Función:

Regulación a largo plazo de las funciones de las células en el organismo, con estructuras básicas: Hormona, Glándula endocrina, Glándula exocrina.

- Crecimiento y desarrollo
- Metabolismo: digestión, eliminación, respiración, circulación sanguínea y mantenimiento de la temperatura corporal
- Función sexual
- Reproducción
- Estado de ánimo.

### Hiperfunción endocrina

La hiperfunción de las glándulas endocrinas puede ser el resultado de su estimulación excesiva a cargo de la hipófisis pero, con mayor frecuencia, se debe a una hiperplasia o una neoplasia de la glándula propiamente dicha. En algunos casos, ciertos cánceres de otros tejidos pueden producir hormonas (producción ectópica de hormonas)

### Hipofunción endocrinológica

La hipofunción de una glándula endocrina puede ser secundaria a una estimulación deficiente a cargo de la hipófisis. La hipofunción que se origina dentro de la glándula periférica propiamente dicha puede ser el resultado de trastornos congénitos o adquiridos. Las enfermedades genéticas que producen hipofunción pueden deberse a la delección de un gen o a la producción de una hormona anormal.

## Pruebas de laboratorio para los trastornos endocrinos

Como los síntomas de los trastornos endocrinos pueden comenzar en forma insidiosa y ser inespecíficos, el reconocimiento clínico suele retrasarse meses o años. Por esta razón, el diagnóstico bioquímico suele ser fundamental y normalmente requiere la medición de las concentraciones en sangre de las hormonas endocrinas periféricas, las hormonas hipofisarias o ambas.

### Mediciones de la hormona en sangre

En general se considera que la hormona libre o biodisponible es la forma activa. Esta fracción hormonal se mide con diálisis en equilibrio, ultrafiltración o un método de extracción con solvente para separar la hormona libre y la ligada a albúmina de la globulina fijadora. Estos métodos pueden ser costosos y requerir mucho tiempo. Si bien los ensayos con análogos y con competencia de hormonas libres se emplean con frecuencia, no siempre son precisos y no deben utilizarse.

### Estimaciones de hormonas en sangre

Las concentraciones de hormona libre también pueden estimarse en forma indirecta determinando los niveles de la proteína fijadora y su aplicación para ajustar el valor respecto de la concentración sérica de la hormona total. No obstante, los métodos indirectos son imprecisos si la capacidad de unión de la proteína fijadora de hormonas está alterada.

### Pruebas dinámicas

En muchas situaciones se requiere una prueba dinámica. Por lo tanto, en caso de órganos hipofuncionantes, se puede indicar una prueba de estimulación (p. ej.,

estimulación con ACTH). En la hiperfunción, se puede indicar una prueba de supresión

## Tratamiento

- Reposición de la hormona deficiente
- Supresión de la producción hormonal excesiva

### 4.1.1. Diabetes insípida.

Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH). Es un trastorno común que provoca un desequilibrio del agua en el cuerpo. Este desequilibrio produce una sed intensa, incluso después de consumir líquidos (polidipsia), y la excreción de grandes cantidades de orina (poliuria).

#### Síntomas

- Sed extrema
- Excreción de una cantidad excesiva de orina diluida
- Agitación sin causa aparente o llanto inconsolable
- Trastornos del sueño
- Fiebre
- Vómitos
- Diarrea
- Retraso en el crecimiento
- Adelgazamiento

## Hipófisis e hipotálamo

La diabetes insípida ocurre cuando el cuerpo no puede regular la forma en que controla los líquidos. Normalmente, los riñones eliminan el exceso de líquidos

corporales del torrente sanguíneo. Este desperdicio líquido se almacena de manera temporal en tu vejiga en forma de orina, antes de que orines

### Diabetes insípida nefrogénica.

La diabetes insípida nefrogénica ocurre cuando hay un defecto en los túbulos renales, es decir, las estructuras en los riñones que hacen que el agua se excrete o se reabsorba. Este defecto hace que tus riñones sean incapaces de responder de manera adecuada a la ADH.

### Diabetes insípida gestacional.

La diabetes insípida gestacional es rara y ocurre solo durante el embarazo, cuando un enzima producida por la placenta (el sistema de vasos sanguíneos y otros tejidos que permite el intercambio de nutrientes y productos de desecho entre la madre y su bebé) destruye la ADH de la madre.

### Polidipsia primaria.

Esta afección, también conocida como diabetes insípida dipsogénica o polidipsia psicógena, puede provocar la excreción de grandes volúmenes de orina diluida. Más que un problema con la producción de ADH o un daño, la causa oculta es el consumo de líquidos en exceso.

### Factores de riesgo

La diabetes insípida nefrogénica que se desarrolla al momento del nacimiento o poco después de este, se debe a una causa genética que altera de manera permanente la capacidad del riñón para concentrar orina. La diabetes insípida nefrogénica suele afectar a los hombres, aunque las mujeres pueden transmitir el gen a sus hijos.

### Complicaciones

Deshidratación a excepción de la polidipsia primaria, que provoca la retención de demasiado líquido, la diabetes insípida puede provocar que tu cuerpo no retenga el líquido suficiente para funcionar de manera correcta, por lo que es posible que te deshidrates.

## Desequilibrio de electrolitos

La diabetes insípida también puede causar un desequilibrio de electrolitos. Los electrolitos son minerales en la sangre, como el sodio y el potasio, que mantienen el equilibrio de líquidos en el cuerpo.

### Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética

Trastorno caracterizado por niveles elevados de una hormona que provoca que el cuerpo retenga agua. Esta enfermedad se caracteriza por el hecho de que el cuerpo retiene agua en vez de eliminarla normalmente en la orina. Este proceso interrumpe el equilibrio de ciertos minerales llamados electrolitos, especialmente el sodio. Los síntomas pueden variar según la rapidez con la que se desarrolle la enfermedad.

### 4.1.2. Hipotiroidismos e hipertiroidismo.

La tiroides es una glándula con forma de mariposa que está en el cuello, ubicada encima de la clavícula. Es una de las glándulas endocrinas que producen hormonas. Las hormonas tiroideas controlan el ritmo de muchas actividades en su cuerpo. Estas incluyen la rapidez con que usted quema calorías y la rapidez con que su corazón late.

### Causas

La glándula tiroides es un órgano importante del sistema endocrino. Está ubicada en la parte anterior del cuello, justo por encima de donde se encuentran las clavículas. La tiroides produce hormonas que controlan la forma como cada célula en el cuerpo usa la energía. Este proceso se denomina metabolismo.

### Los síntomas

Pueden variar de persona a persona. Éstos pueden incluir:

- Fatiga
- Aumento de peso
- Hinchazón de la cara

- Intolerancia al frío
- Dolor en las articulaciones y los músculos
- Estreñimiento
- Piel seca
- Cabello fino y seco
- Disminución de la sudoración
- Períodos menstruales abundantes o irregulares y problemas de fertilidad
- Depresión
- Disminución del ritmo cardíaco

### El tratamiento

Se realiza con una hormona tiroidea sintética que se toma todos los días. Los síntomas incluyen pérdida de peso inesperada, ritmo cardíaco acelerado o irregular, irritabilidad y sudoración. Sin embargo, las personas de edad avanzada pueden no presentar síntomas. Los tratamientos incluyen la administración de yodo radiactivo, medicamentos y, en algunos casos, cirugía.

#### 4.1.3 Síndrome de Cushing.

El síndrome de Cushing se produce cuando el cuerpo está expuesto a altos niveles de la hormona cortisol durante mucho tiempo. El síndrome de Cushing, a veces llamado hipercortisolismo, puede ser consecuencia del uso de medicamentos con corticoesteroides orales. La enfermedad también puede producirse cuando el cuerpo genera demasiado cortisol por sí solo. El exceso de cortisol puede producir algunos de los signos distintivos del síndrome de Cushing: una joroba de grasa entre los hombros, la cara redondeada y estrías gravídicas de color rosa o púrpura en la piel.

### Tratamiento

Los tratamientos para el síndrome de Cushing pueden normalizar la producción de cortisol del cuerpo y mejorar significativamente los síntomas. Cuanto antes se inicie el tratamiento, mayores serán las posibilidades de recuperación.

## Síntomas

Los signos y síntomas del síndrome de Cushing pueden variar según los niveles del exceso de cortisol. Los signos y síntomas frecuentes son la obesidad progresiva y los cambios en la piel, como: Aumento de peso y depósitos de tejido graso, particularmente alrededor de la parte media del cuerpo y la parte superior de la espalda, la cara (cara de luna llena) y entre los hombros (joroba de búfalo)

### 4.1.4. Diabetes mellitus:

Tipo I y II. La diabetes tipo 1 se caracteriza por la destrucción de las células  $\beta$  del páncreas<sup>8</sup>. La diabetes tipo 1 puede subdividirse en 2 variedades: diabetes tipo 1A de mediación inmunitaria y diabetes tipo 1B idiopática (sin correlación inmunitaria). En Estados Unidos y Europa alrededor del 90% al 95% de las personas con diabetes tipo 1 padece diabetes tipo 1A de mediación inmunitaria.

#### Diabetes mellitus tipo 1A de mediación inmunitaria.

La diabetes tipo 1A, que se denomina con frecuencia tan sólo como diabetes tipo 1, se caracteriza por la destrucción de mediación inmunitaria de las células  $\beta$ <sup>8</sup>. Este tipo de diabetes, denominada antes diabetes juvenil, ocurre las más de las veces en individuos jóvenes pero puede presentarse a cualquier edad<sup>9</sup>. La velocidad de destrucción de las células  $\beta$  es bastante variable, siendo rápida en algunos individuos y lenta en otros.

#### La diabetes tipo 1

Es un trastorno metabólico que se caracteriza por una carencia absoluta de Insulina, una elevación de la glucemia, y una degradación de las grasas y las proteínas corporales. La carencia absoluta de insulina en personas con diabetes tipo 1 implica que tienen una tendencia Particular al desarrollo de cetoacidosis. Una de las



acciones de la insulina es la inhibición de la Lipólisis (es decir, la degradación de las grasas) y la liberación de ácidos grasos libres (AGL) a partir.

## 4.2. Problemas neurológicos.

Los trastornos neurológicos son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos. Entre esos trastornos se cuentan la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, enfermedades cerebrovasculares tales como los accidentes cerebrovasculares, la migraña y otras cefalalgias, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, las infecciones neurológicas, los tumores cerebrales, las afecciones traumáticas del sistema nervioso tales como los traumatismos craneoencefálicos, y los trastornos neurológicos causado por la desnutrición.

### 4.2.1. Enfermedades vasculares del sistema nervioso central.

Se refiere a todo trastorno en el cual un área del encéfalo se afecta de forma transitoria o permanente por una isquemia o hemorragia, estando uno o más vasos sanguíneos cerebrales afectados por un proceso patológico. Según su naturaleza, la enfermedad cerebrovascular se puede presentar como isquemia (85% de casos), cuando acontece una disminución del aporte sanguíneo cerebral de forma total o focal, o bien como como hemorragia (15%), cuando se evidencia la presencia de sangre en el parénquima o el interior de los ventrículos cerebrales (hemorragia cerebral), o bien en el espacio subaracnoideo (hemorragia subaracnoidea).

### 4.2.2 Traumatismo craneoencefálico.

Una afectación del cerebro causado por una fuerza externa que puede producir una disminución o disfunción del nivel de conciencia y que conlleva una alteración de las habilidades cognitivas, físicas y/o emocionales del individuo. Causas del traumatismo craneoencefálico

# Bibliografía

UDS.2021.ANTOLOGIA DE PATOLOGIA DEL ADULTO.UDS. ANTOLOGIAS.UTILIZADA EL 29 DE JULIO DE 2021.