



**Nombre de alumno: Pascual Pedro  
María de Jesús**

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

**Nombre del trabajo: Ensayo (unidad  
IV).**

**Materia: Patología del adulto**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 6<sup>o</sup> cuatrimestre**

**Grupo: B**

En esta unidad hablaremos de diferentes enfermedades que afectan a nuestro cuerpo como: Problemas Endocrinos, Diabetes insípida, Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, Hipotiroidismos e hipertiroidismo, Síndrome de Cushing, Diabetes mellitus: Tipo I y II, Problemas neurológicos, Enfermedades vasculares del sistema nervioso central, Traumatismo craneoencefálico, Tumores intracraneales. Con el fin de conocer estas enfermedades como llegan a afectar en nuestro organismo, cuáles son sus síntomas con el fin de brindar cuidados de acuerdo a las patologías que presente el paciente y así que recupere su salud fácilmente.

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. 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. 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. El tratamiento consiste en la reposición de la hormona deficiente, supresión de la producción hormonal excesiva. Los trastornos por hipofunción suelen tratarse con reposición de la hormona periférica, independientemente de si el defecto es primario. La diabetes insípida es un síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética. Es un trastorno común que provoca un desequilibrio del agua en el cuerpo. Este desequilibrio produce una sed intensa, polidipsia, poliuria. Este desperdicio líquido se almacena de manera temporal en tu vejiga en forma de orina, antes de que orines. Cuando el sistema de regulación de líquidos no funciona correctamente, tus riñones conservan el líquido y producen menos orina cuando tu nivel de agua en el cuerpo disminuye, por Diabetes insípida central. La causa de la diabetes insípida central en los adultos suele ser el daño a la glándula hipófisis o el hipotálamo. La diabetes insípida gestacional es rara y

ocurre solo durante el embarazo, cuando una enzima producida por la placenta destruye la ADH de la madre. Factores de riesgo de 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 tiroides es una glándula con forma de mariposa que está en el cuello, ubicada encima de la clavícula. Las hormonas tiroideas controlan el ritmo de muchas actividades en su cuerpo. Todas estas actividades son parte del metabolismo de su cuerpo. Si su glándula tiroides no es lo suficientemente activa, no produce la cantidad de hormona tiroidea para satisfacer las necesidades de su cuerpo. Esta afección es el hipotiroidismo. El hipotiroidismo es más común en las mujeres, en las personas con otros problemas de la tiroides y en las personas mayores de 60 años de edad. Otras causas son los nódulos tiroideos, tiroiditis, el hipotiroidismo congénito, la extirpación quirúrgica de una parte o la totalidad de la tiroides, el tratamiento de radiación de la tiroides y algunos medicamentos. Para diagnosticar el hipotiroidismo, el médico le examinará, analizará sus síntomas y realizará pruebas para la tiroides. 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, también puede derivar en presión arterial alta, pérdida ósea y, a veces, diabetes tipo II. 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 y entre los hombros. La diabetes tipo 1 se caracteriza por la destrucción de las células  $\beta$  del

páncreas. Subdividirse en 2 variedades: diabetes tipo 1A de mediación inmunitaria y diabetes tipo 1B idiopática. La diabetes tipo 1A, se caracteriza por la destrucción de mediación inmunitaria de las células  $\beta$ 8. La variante con progresión rápida se observa con frecuencia en niños, pero también puede desarrollarse en adultos. La variante de progresión lenta suele ocurrir en adultos y en ocasiones se denomina diabetes autoinmunitaria latente del adulto. Si bien muchos individuos con diabetes tipo 2 son adultos y presentan sobrepeso. De igual manera, las personas con diabetes tipo 2 con el tiempo pueden requerir insulina. Por lo tanto, los términos previos relacionados con la diabetes tipo 2, como Diabetes de inicio en el adulto y diabetes no dependiente de insulina, pueden generar confusión y por ende resultan obsoletos. 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. 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. La enfermedad cerebrovascular se puede presentar como isquemia, cuando acontece una disminución del aporte sanguíneo cerebral de forma total o focal, o bien como como hemorragia, cuando se evidencia la presencia de sangre en el parénquima o el interior de los ventrículos cerebrales, o bien en el espacio subaracnoideo. De forma característica son reversibles y no existe déficit neurológico permanente tras su finalización. Las telangiectasias capilares son pequeños vasos sanguíneos dilatados (capilares). Las malformaciones cavernosas son vasos sanguíneos que se forman anormalmente en el cerebro o en la médula espinal, y tienen la apariencia de una mora. Las fístulas arteriovenosas dúrales son conexiones anormales entre las arterias y el

recubrimiento duro del cerebro o de la médula espinal (duramadre) y una vena que drena. Traumatismo craneoencefálico es 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, emocionales del individuo. Causas del traumatismo craneoencefálico: La existencia de una fuerza externa que actúa sobre el cerebro, La afectación cerebral provocada por dicha fuerza, La disfunción cerebral provocada por dicha afectación, La fuerza externa implicada en un Traumatismo Craneoencefálico ejerce sus efectos sobre el cráneo, bien por contacto directo o por inercia. Entre las lesiones focales más frecuentes se encuentran: traumatismo craneoencefálico leve, traumatismo craneoencefálico moderado, traumatismo craneoencefálico grave. Una de las primeras consecuencias de un traumatismo craneoencefálico es la pérdida de conciencia. La duración y el grado de ésta es uno de los indicadores más significativos de la gravedad del traumatismo. Los tumores cerebrales son una masa de células innecesarias que crecen en el cerebro o en el conducto vertebral. Tumores cerebrales primarios comienza en el cerebro como tumor cerebral primario. Los glioblastomas multiformes, los astrocitomas, los meduloblastomas y los ependimomas son ejemplos de tumores cerebrales primarios. Los tumores cerebrales primarios se agrupan en tumores benignos y tumores malignos. Los efectos del tumor limitan el espacio que hay en la cavidad encefálica, el crecimiento de cualquier cosa que no pertenezca al lugar puede cambiar la forma en la que funciona el cerebro. Estos cambios pueden ser temporales o permanentes. Los tumores pueden causar daño directo al tejido cerebral, un cambio de posición del cerebro a medida que crece el tumor o ejercer presión sobre el cerebro. A medida que un tumor crece, los síntomas a menudo se corresponden con las partes afectadas del cerebro.

Hoy en día las diferentes enfermedades que afectan nuestro cuerpo están al día dado que los factores de riesgo son mayores por nuestro estilo de vida, genética, ect. Pero como profesionales de salud debemos de conocer las formas de prevención, tratamiento de estas enfermedades y saber cómo son los síntomas ya que con esto se podría hacer un diagnóstico precoz para ayudar que la salud del paciente no genere más complicaciones.

## **Bibliografía:**

**UDS. Universidad del sureste. (2021). Antología de enfermería del adulto. PDF.  
Recuperado el 30 de julio del 2021.**