



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

**ALUMNO: CARLOS MANUEL
LÁZARO VICENTE**

**MÉDICO: LUIS IGNACIO
GAYOSO**

7MO SEMESTRE

GINECOLOGÍA

Transtorno Endocrino

FISIOLOGÍA DE LA TIROIDES Y EMBARAZO

Los cambios de la tiroides materna son considerables y algunas veces las modificaciones estructurales y fisiológicas que presenta dicha glándula durante el embarazo se confunden con anomalías tiroideas.

¿Sabías que?

Los cambios de la tiroides materna son considerables y algunas veces las modificaciones estructurales y fisiológicas que presenta dicha glándula durante el embarazo se confunden con anomalías tiroideas.



¿HIPERTIROIDISMO?

La frecuencia de tirotoxicosis o hipertiroidismo en el embarazo es variable y complica entre 2 y 17 de cada 1 000 nacimientos cuando se utilizan los valores límite de TSH según la edad gestacional.

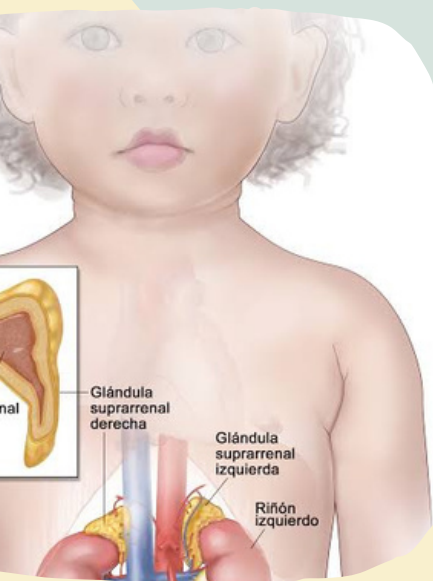
Tratamiento

En el curso del embarazo, la tirotoxicosis casi siempre puede regularse con tionamidas. Por lo general, se prefiere el propiltiouracilo (PTU) puesto que inhibe de modo parcial la conversión de T4 a T3 y atraviesa la placenta con más dificultad que el metimazol.



Feocromocitoma

Este tipo de tumor es raro en clínica y complica aproximadamente 1 de cada 10 000 embarazos. Cabe señalar que se encuentra en 0.1% de las pacientes hipertensas



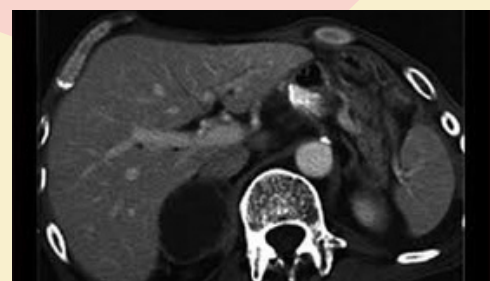
Tratamiento

Lo más importante es el control inmediato de la hipertensión y los síntomas con un antagonista adrenérgico α , como fenoxibenzamina. La dosis es de 10 a 30 mg cada 6 o 12 h.

Sin embargo, el síndrome de Cushing endógeno casi siempre se origina de enfermedad de Cushing, la cual es una hiperplasia suprarrenal bilateral por un adenoma hipofisario productor de corticotropina.

Síndrome de Cushing y embarazo

La mayoría de las mujeres con este síndrome padece una variedad supeditada a la corticotropina, por lo cual el exceso concomitante de andrógenos provoca anovulación y el embarazo es infrecuente.



¿Prolactinomas?

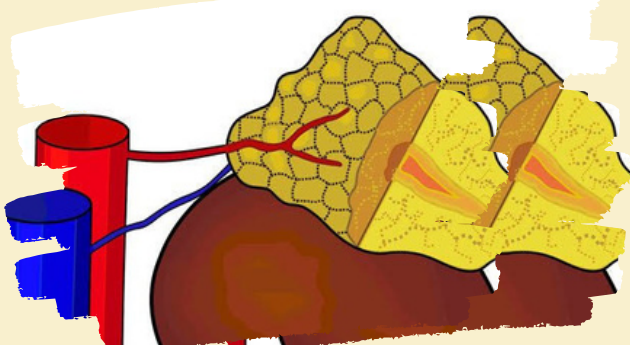
Estos adenomas se encuentran a menudo en mujeres no embarazadas desde el advenimiento de los ensayos de prolactina en suero ampliamente disponibles.

Hipofisitis linfocítica

Este raro trastorno hipofisario autoinmune se caracteriza por infiltración masiva de linfocitos y células plasmáticas con destrucción parenquimatosa de la glándula.

Se trata de mujeres con diabetes previa, este grupo denominado "Diabetes Manifiesta" tiene mayor riesgo que la Diabetes Gestacional clásica, por lo que deben ser remitidas a la unidad de endocrinología para iniciar tratamiento de forma precoz.

El diagnóstico se realiza mediante la prueba de O'Sullivan a todas las mujeres gestantes y Sobrecarga Oral de Glucosa (SOG-G) si procede.



BIBLIOGRAFÍA:

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/biolog%C3%ADa-del-sistema-endocrino/efectos-del-envejecimiento-sobre-el-sistema-endocrino>