

# TRASTORNOS ENDOCRINOS

## TRASTORNOS DE LA TIROIDE

### HIPERTIROIDISMO

Los hallazgos sugerentes incluyen una taquicardia que supera la que por lo general se observa con el embarazo normal, la tiromegalia, la exoftalmia y la falta de aumento de peso a pesar de la ingesta adecuada de alimentos. Las pruebas de laboratorio son confirmatorias. La tirotoxicosis durante el embarazo casi siempre puede ser controlada por los medicamentos con tiamida.



1.



2.

### HIPOTIROIDISMO

Se caracteriza por hallazgos clínicos no específicos insidiosos que incluyen fatiga, estreñimiento, intolerancia al frío, calambres musculares y aumento de peso. Otros hallazgos incluyen edema, piel seca, pérdida de cabello y fase de relajación prolongada de los reflejos profundos tendinosos. recomiendan una terapia de reemplazo para el hipotiroidismo manifiesto que comienza con levotiroxina en dosis de 1 a 2  $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{d}$  o aproximadamente 100  $\mu\text{g}$  por día.

## ENFERMEDAD PARATIROIDEA

### HIPERPARATIROIDISMO

En la mayoría de las pacientes, el nivel de calcio sérico se eleva a sólo 1 a 1.5  $\text{mg}/\text{dL}$ . La crisis hipercalcémica se manifiesta como estupor, náuseas, vómitos, debilidad, fatiga y deshidratación. Todas las mujeres con hiperparatiroidismo sintomático se debe tratar quirúrgicamente. Las indicaciones para la paratiroidectomía incluyen un nivel de calcio sérico de 1.0  $\text{mg}/\text{dL}$  por encima del rango normal superior.

3.



4.

### HIOPARATIROIDISMO

Se caracteriza por espasmos musculares faciales, calambres musculares y parestesias de los labios, lengua, dedos y pies. Esto puede progresar a tetania y convulsiones. El tratamiento materno incluye calcitriol, dihidrotaquisterol o dosis grandes de vitamina D de 50 000 a 75 000 U/d; gluconato de calcio o lactato de calcio en dosis de 3 a 5 g/d



## TRASTORNOS DE GLÁNDULAS SUPRARRENALES

### SÍNDROME DE CUSHING

El hábito corporal cushingoide típico es causado por la deposición de tejido adiposo que, de manera característica, da como resultado cara de luna llena, una joroba de búfalo y obesidad troncal. La fatiga fácil, debilidad, hipertensión, hirsutismo y amenorrea. La terapia definitiva es la resección del adenoma hipofisario o suprarrenal o la suprarrenalectomía bilateral para la hiperplasia

5.

6.

### ENFERMEDAD DE ADDISON

Si no se trata, los síntomas a menudo incluyen debilidad, fatiga, náuseas y vómitos, y pérdida de peso.

# TRASTORNOS ENDOCRINOS

## Aldosteronismo primario

### ALDOSTERONISMO PRIMARIO

El hiperaldosteronismo es causado por un adenoma suprarrenal —síndrome de Conn—. Los hallazgos incluyen hipertensión, hipocaliemia y debilidad muscular. Los niveles elevados de aldosterona en suero u orina confirman el diagnóstico.

1.

## TRASTORNOS HIPOFISARIOS

### PROLACTINOMAS

Los síntomas y hallazgos del adenoma incluyen amenorrea, galactorrea e hiperprolactinemia. Un microadenoma es  $\leq 10$  mm y un macroadenoma es  $>10$  mm. El tratamiento para los microadenomas suele ser con bromocriptina, agonista de la dopamina y potente inhibidor de la prolactina, que con frecuencia restaura la ovulación. Para los macroadenomas supraselares, se intenta la resección quirúrgica más recomendada antes del embarazo.

2.

### ACROMEGALIA

Su causa es un exceso de hormona de crecimiento, por lo general de un adenoma hipofisario acidofílico o cromofóbico. El manejo es similar al de los prolactinomas, con monitoreo cercano de los síntomas de agrandamiento del tumor.

3.