



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Susana Vidal Gómez

Nombre del tema: Hipotiroidismo e Hipertiroidismo congénito

Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente

Nombre del profesor: Sandra Yazmín Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: Séptimo cuatrimestre

HIPOTIROIDISMO E HIPERTIROIDISMO CONGÉNITO

HIPOTIROIDISMO

Concepto

Afección en la que la glándula tiroides no producen suficiente hormona tiroidea. Es más frecuente en las mujeres de edad avanzada.

Síntomas

- Cansancio •Depresión •Disminución de la memoria •Intolerancia al frío
- Apatía e indiferencia •Piel seca •Cabello seco y quebradizo •Fragilidad de uñas
- Palidez de piel •Estreñimiento pertinaz

Causas

La deficiencia de hormona tiroidea del hipotiroidismo puede afectar:

- Frecuencia cardiaca •La temperatura corporal •Todos los aspectos del metabolismo

Consecuencias

La glándula puede aumentar de tamaño más de lo normal volviéndose visible o palpable bajo la piel en la parte anterior del cuello (medicamente se le llama "bocio").

Tratamiento

Uso diario de la hormona tiroidea sintética levotiroxina(levothroid, synthroid, entre otros). Este medicamento oral restaura los niveles adecuada de la hormona y revierte los signos y síntomas.

HIPERTIROIDISMO O CONGÉNITO

Concepto

Es la producción de demasiadas hormona tiroxina que, la que el cuerpo necesita. Puede aumentar el metabolismo

Síntomas

- Temblores •Sudores y calores • Ojos sal • Insomnio
- Cabello frágil •Irritabilidad • Hiperactividad
- Pérdida de peso •Ansiedad •Bocio •Taticardia

Causa

Agrupar los trastornos que cursan con exceso de hormona tiroidea en el cuerpo.
La más común en la **enfermedad de graves basedow**, cuyo origen es auto inmune, es el propio organismo general anticuerpos que estimula la glándula para que sintetice más hormonas tiroidea

Tratamiento

- Una vez diagnosticado se instaura tratamiento medicamento con, antitiroideos por vía oral;(carbimazol, metimazol, propolitiouracilo).
- En caso de **enfermedad de graves_basedow**, se puede intentar un tratamiento prolongado durante uno o dos años con fármacos antitiroideos, administrado de forma exclusiva o en combinación con tiroxina.