



INSTITUCIÓN: universidad del sureste

ASIGNATURA: Nutrición en enfermedad renal

TEMA: Resúmenes unidad II

LICENCIATURA: Nutrición

DOCENTE: Rodrigo Manuel bravo López

ALUMNA: Mariam de los ángeles Martinez Villagrán

GRADO: 5° Cuatrimestre

FECHA: 17/02/23

LUGAR: Tapachula Chiapas

Diabetes mellitus

La diabetes es una enfermedad crónica (de larga duración) que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía. Su cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come en azúcar (también llamada glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo para que estas la usen como energía. Con diabetes, su cuerpo no produce una cantidad suficiente de insulina o no puede usar adecuadamente la insulina que produce. Cuando no hay suficiente insulina o las células dejan de responder a la insulina, queda demasiada azúcar en el torrente sanguíneo y, con el tiempo, esto puede causar problemas de salud graves, como enfermedad del corazón, pérdida de la visión y enfermedad de los riñones. Todavía no existe una cura para la diabetes, pero perder peso, comer alimentos saludables y estar activo realmente puede ayudar. Otras cosas que puede hacer:

- ❖ Tomar el medicamento según lo prescrito.
- ❖ Obtener educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes
- ❖ Hacer y asistir a citas de atención médica.

Tipos de diabetes

Existen tres tipos principales de diabetes: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo).

Tipos de diabetes



Tipo 1. No se produce insulina es necesario administrarla.



Tipo 2. La más común, el cuerpo no produce la cantidad suficiente de insulina.



Gestacional. Por los cambios hormonales, algunas embarazadas requieren cantidades adicionales de insulina.



gob.mx/issste

Diabetes tipo 1

La diabetes tipo 1 es causada por una reacción autoinmunitaria (el cuerpo se ataca a sí mismo por error). Esta reacción impide que su cuerpo produzca insulina. Aproximadamente del 5 al 10% de las personas que tienen diabetes tienen el tipo 1. Por lo general, los síntomas de esta diabetes aparecen rápidamente. Generalmente se diagnostica en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Las personas que tienen diabetes tipo 1, deben recibir insulina todos los días para sobrevivir. En la actualidad, nadie sabe cómo prevenir la diabetes tipo 1.

Diabetes tipo 2

Con la diabetes tipo 2, el cuerpo no usa la insulina adecuadamente y no puede mantener el azúcar en la sangre a niveles normales. Aproximadamente del 90 al

95% de las personas con diabetes tiene la diabetes tipo 2. Es un proceso que evoluciona a lo largo de muchos años y generalmente se diagnostica en los adultos (si bien se está presentando cada vez más en los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes). Es posible que no sienta ningún síntoma; por lo tanto, es importante que se haga un análisis de sus niveles de azúcar en la sangre si está en riesgo. La diabetes tipo 2 se puede prevenir o retrasar con cambios de estilo de vida saludables, como:

- ❖ Bajar de peso si tiene sobrepeso.
- ❖ Tener una alimentación saludable.
- ❖ Hacer actividad física regularmente

Diabetes gestacional

La diabetes gestacional aparece en mujeres embarazadas que nunca han tenido diabetes. Si usted tiene diabetes gestacional, su bebé podría estar en mayor riesgo de presentar complicaciones de salud. La diabetes gestacional generalmente desaparece después de que nace el bebé. Sin embargo, aumenta el riesgo de que usted tenga diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Es más probable que su bebé tenga obesidad cuando sea niño o adolescente y que presente diabetes tipo 2 más adelante en la vida.

Síntomas

Los síntomas de la diabetes dependen del nivel de glucosa en la sangre. Es posible que algunas personas no tengan síntomas, en especial, si padecen prediabetes o diabetes tipo 2. En el caso de la diabetes tipo 1, los síntomas tienden a aparecer rápido y son más graves.

Algunos de los síntomas de la diabetes tipo 1 y de la diabetes tipo 2 incluyen los siguientes:

- ❖ Sensación de estar más sediento de lo habitual.
- ❖ Micción frecuente.
- ❖ Pérdida de peso involuntaria.
- ❖ Presencia de cetonas en la orina, un producto secundario de la descomposición de músculo y grasa que se produce cuando no hay suficiente insulina disponible.
- ❖ Sensación de cansancio y debilidad.
- ❖ Sensación de irritabilidad u otros cambios en el estado de ánimo.
- ❖ Visión borrosa.
- ❖ Llagas que tardan en cicatrizar.
- ❖ Infecciones frecuentes, como infecciones en las encías, la piel o la vagina.

Si bien la diabetes tipo 1 puede aparecer a cualquier edad, suele manifestarse en la infancia o la adolescencia. La diabetes tipo 2 (el tipo más frecuente) también

puede aparecer a cualquier edad, pero es más común en personas mayores de 40 años.

Causas

La causa exacta de la mayoría de los tipos de diabetes se desconoce. En todos los casos, la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo. Esto se debe a que el páncreas no produce suficiente insulina. Ambas clases de diabetes, tipo 1 y tipo 2, pueden causarse por una combinación de factores genéticos y ambientales. No se conoce realmente cuáles son estos factores.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo para la diabetes dependen del tipo de diabetes que tienes. Los antecedentes familiares pueden desempeñar un papel en todos los tipos. Los factores ambientales y la geografía pueden aumentar el riesgo de padecer diabetes tipo 1. En ocasiones, a los familiares de las personas con diabetes tipo 1 se les hacen análisis clínicos para comprobar la presencia de células del sistema inmunitario de la diabetes (autoanticuerpos). Si tienes estos autoanticuerpos, tendrás mayores probabilidades de padecer la enfermedad. Sin embargo, no todas las personas que tienen estos autoanticuerpos llegan a tener diabetes.

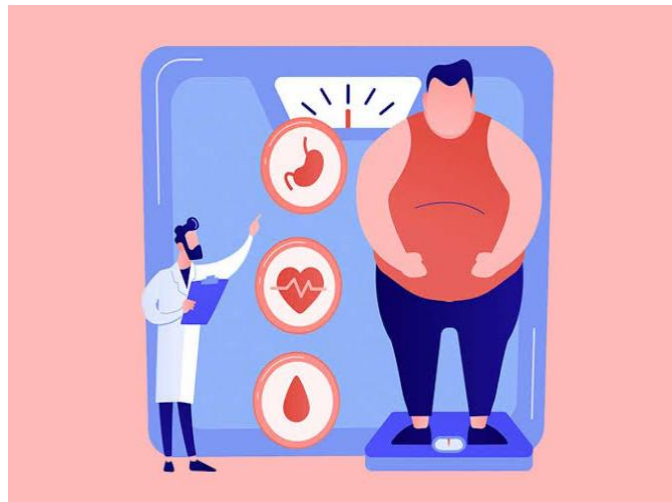
La raza o el origen étnico también pueden aumentar el riesgo de presentar diabetes tipo 2. Aunque no se sabe con certeza el motivo, determinadas personas, como las afroamericanas, las hispanas, las indígenas estadounidenses y las asiáticas americanas, corren un mayor riesgo.

Complicaciones

- ❖ Enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos (cardiovasculares).
- ❖ Daño a los nervios (neuropatía).
- ❖ Daño renal (nefropatía).
- ❖ Daño ocular (retinopatía).
- ❖ Daños en el pie.
- ❖ Afecciones de la piel y la boca.
- ❖ Deterioro de la audición
- ❖ Enfermedad de Alzheimer
- ❖ Depresión

Obesidad

La obesidad es una enfermedad compleja que consiste en tener una cantidad excesiva de grasa corporal. La obesidad no es solo un problema estético. Es un problema médico que aumenta el riesgo de enfermedades y problemas de salud, como enfermedades cardíacas, diabetes, presión arterial alta y determinados tipos de cáncer. La obesidad es una enfermedad crónica, producida por el consumo excesivo de grasas, azúcares y carbohidratos, lo que provoca la acumulación de grasa en nuestro cuerpo. Otra causa es la poca o nula actividad física en la vida diaria. Esta enfermedad está relacionada con factores biológicos, sociales, culturales y psicológicos. Idealmente su tratamiento debe ser manejado de manera integral por un grupo de especialistas: médicos, nutriólogos, psicólogos y expertos en activación física.



Síntomas

- ❖ Aumento de peso
- ❖ Dificultad para respirar (durante el día y al dormir)
- ❖ Cansancio
- ❖ Fatiga y dolor de las articulaciones en rodillas y pies
- ❖ Reflujo y acidez
- ❖ Hinchazón
- ❖ Dolor y calambres en las piernas
- ❖ Pérdida de control para orinar

Causas

Las causas de la obesidad son múltiples. Además de una mala alimentación o la falta de ejercicio físico, también existen factores genéticos y orgánicos que inducen su aparición.

También pueden influir los factores socioeconómicos. En algunos países desarrollados, la frecuencia de la obesidad es más del doble entre las mujeres de nivel socioeconómico bajo que entre las de nivel más alto.

Otros aspectos que hay que tener en cuenta son la existencia de enfermedades que pueden favorecer que la obesidad se manifieste. Además, algunos tratamientos

farmacológicos, la falta de sueño o dejar de fumar también son factores de riesgo de la obesidad.

Por último, el estrés o etapas como la menopausia o después de dar a luz pueden coincidir con un aumento de peso que si no se trata, puede acabar provocando obesidad.

Prevención

La prevención de la obesidad debe incluir un cambio de hábitos en alimentación y en actividad física:

Alimentación: El punto de partida hacia el éxito es cambiar los hábitos de alimentación y adquirir una rutina alimentaria saludable en la que seamos partícipes. Es decir, el paciente tiene que ser activo, conocer bien los grupos de alimentos y hacer una ingesta calórica adecuada a la cantidad de ejercicio que realiza a lo largo del día. Seguir este patrón de alimentación es la única posibilidad de prevenir la obesidad y en caso de adelgazar, mantener la pérdida de peso en el tiempo.

Ejercicio físico: La prescripción de actividad física debe ser la adecuada y bien ajustada a cada sujeto, ya que si no está guiada podemos caer en el error de no llegar a los umbrales de ejercicio necesarios. Para evitar la obesidad el ejercicio físico debe combinar los ejercicios de fuerza con el trabajo cardiovascular, ya que al mejorar la fuerza también lo hará la capacidad de moverse, aumentará la motivación y la adherencia a ese programa tanto de ejercicio como de nutrición.

Tratamiento

- ❖ Alimentación
- ❖ Ejercicio físico
- ❖ Tratamiento farmacológico
- ❖ Apoyo psicológico

Adenoma hipofisario (gigantismo, acromegalia)

Los adenomas de hipófisis son tumores benignos de lento crecimiento que se originan en las células que forman la glándula hipófisis. Esta glándula regula la función de otras glándulas del cuerpo, por eso es tan importante. Son relativamente comunes y se manifiestan con una frecuencia aproximada de 1 de cada 1000 adultos. En general, son tumores benignos (no cancerosos) y de lento crecimiento. Por otro lado, los carcinomas de hipófisis (tumores malignos) son muy inusuales (menos del 0,2 por ciento de los tumores de hipófisis). No hay distinción en cuanto a sexo, afectan por igual a hombres y mujeres. En cuanto a edad, existe una mayor incidencia entre los 30 y los 40 años.

Causas

Se desconocen las causas reales del adenoma hipofisario, aunque, en algunos casos, se relaciona con una enfermedad genética llamada Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple Tipo 1

Síntomas

El principal síntoma que resulta de estos tumores es la alteración en la secreción de hormonas. Dependiendo de la incidencia del tumor en la hipófisis, éstos pueden producir demasiada cantidad de una o más hormonas. Como consecuencia de esta alteración en el sistema endocrino los síntomas pueden ser:

- ❖ Hipertiroidismo: la glándula tiroides produce excesiva cantidad de hormonas; este síntoma es bastante inusual en los afectados por un adenoma hipofisario.
- ❖ Síndrome de Cushing: el nivel de la hormona cortisol está más alto de lo normal.
- ❖ Gigantismo o acromegalia: en el caso de un nivel de hormona del crecimiento mayor en niños se producirá gigantismo y en el caso que esto se produzca en adultos hablaremos de acromegalia.
- ❖ Secreción y producción de leche en hombres y mujeres (galactorrea), debido a un aumento de la secreción de prolactina
- ❖ Períodos menstruales ausentes (amenorrea) o irregulares en las mujeres, por alteración de las hormonas sexuales.

Los síntomas que se producen por la compresión de estructuras cerebrales de un tumor hipofisario grande pueden incluir:

- ❖ Alteraciones visuales como visión doble, pérdida del campo visual, párpados caídos o cambios en la visión del color.
- ❖ Dolor de cabeza.

- ❖ Cansancio y somnolencia
- ❖ Flujo nasal de líquido transparente.
- ❖ Náuseas y vómitos.
- ❖ Problemas con el sentido del olfato.
- ❖ Cuando estos síntomas ocurren súbita y simultáneamente pueden ser graves y provocar un infarto de la hipófisis.

Prevención

Debido a que no se conocen las causas que provocan el tumor de hipófisis no existen unas pautas concretas para la prevención del mismo.

Gigantismo



Este trastorno infrecuente se desarrolla cuando la hipersecreción de GH comienza en la infancia, antes del cierre de las epífisis. En estos pacientes aumenta la velocidad de crecimiento de los huesos y la estatura final, pero con escasa deformidad ósea. No obstante, se produce edema de los tejidos blandos y los nervios periféricos se agrandan. Con frecuencia, también se produce pubertad tardía o hipogonadismo hipogonadotrópico, que genera un hábito eunucoide (es decir, una constitución corporal que es alta y delgada con extremidades largas).

Acromegalia

En la acromegalia, la hipersecreción de GH suele comenzar entre la tercera y la quinta década de vida. Cuando la hipersecreción de GH comienza después del cierre de las epífisis, las primeras manifestaciones clínicas son el desarrollo de características faciales toscas y edema de los tejidos blandos de las manos y los pies. El paciente experimenta cambios en su aspecto y debe utilizar aretes, guantes y zapatos más grandes. Las fotografías del paciente son importantes para determinar la evolución de la enfermedad.



Hipertiroidismo

El hipertiroidismo ocurre cuando la glándula tiroides produce demasiada cantidad de hormona tiroidea. Esta afección también se conoce como tiroides hiperactiva. El hipertiroidismo acelera el metabolismo del cuerpo, lo que puede provocar muchos síntomas, como pérdida de peso, temblor de manos y latidos cardíacos acelerados o irregulares. Existen varios tratamientos para el hipertiroidismo. Los medicamentos antitiroideos y el radioyodo pueden usarse para que la glándula tiroides disminuya la cantidad de hormonas que produce. A veces, el tratamiento del hipertiroidismo incluye una cirugía para extirpar la totalidad o una parte de la glándula tiroides. En algunos casos, según la causa, el hipertiroidismo puede mejorar sin el uso de medicamentos u otros tratamientos.

Síntomas

En algunas ocasiones, el hipertiroidismo se parece a otros problemas de salud; por lo tanto, puede ser difícil de diagnosticar. Estos son algunos de los tantos síntomas que puede causar:

- ❖ Pérdida de peso involuntaria
- ❖ Latidos cardíacos rápidos, una afección llamada taquicardia
- ❖ Latidos cardíacos irregulares, lo que también se conoce como arritmia
- ❖ Palpitaciones fuertes del corazón, en ocasiones llamadas palpitaciones cardíacas
- ❖ Más hambre
- ❖ Nerviosismo, ansiedad e irritabilidad
- ❖ Temblores, generalmente un temblor leve en las manos y los dedos
- ❖ Sudoración
- ❖ Cambios en los ciclos menstruales
- ❖ Mayor sensibilidad al calor
- ❖ Cambios en los patrones del intestino, especialmente deposiciones más frecuentes
- ❖ Cansancio
- ❖ Debilidad muscular
- ❖ Problemas de sueño
- ❖ Piel húmeda y tibia
- ❖ Afinamiento de la piel
- ❖ Cabello fino y frágil

Causas

Diversas enfermedades que afectan la glándula tiroides pueden causar hipertiroidismo. La tiroides es una glándula pequeña con forma de mariposa que se encuentra en la base del cuello y tiene un gran impacto en el organismo. Cada parte

del metabolismo está controlada por las hormonas que produce la glándula tiroides. La glándula tiroides produce dos hormonas principales: tiroxina (T4) y triyodotironina (T3). Estas hormonas afectan todas las células del cuerpo, regulan el ritmo al que el cuerpo quema las grasas y los hidratos de carbono, ayudan a controlar la temperatura corporal, influyen en la frecuencia cardíaca y ayudan a controlar la cantidad de proteínas que produce el cuerpo. El hipertiroidismo ocurre cuando la glándula tiroides libera una cantidad excesiva de hormona tiroidea en el torrente sanguíneo. Las afecciones que pueden derivar en hipertiroidismo incluyen:

- ❖ Enfermedad de Graves
- ❖ Nódulos tiroideos hiperactivos
- ❖ Tiroiditis

Factores de riesgo

Estos son algunos factores de riesgo del hipertiroidismo:

- ❖ Antecedentes familiares de enfermedad tiroidea, en particular, enfermedad de Graves
- ❖ Antecedentes personales de ciertas enfermedades crónicas, como anemia perniciosa e insuficiencia suprarrenal primaria
- ❖ Un embarazo reciente, lo que aumenta el riesgo de presentar tiroiditis y provocar hipertiroidismo

Tratamiento nutricional

Alimentos recomendados : Aumenta el consumo de alimentos que secuestran el yodo como las crucíferas, coliflor, brécol, col, coles de bruselas y sobre todo el rábano. Por su contenido en ácidos cafeico y clorogénico reducen la actividad tiroidea. Frutos secos como nueces, castañas y legumbres como garbanzos y cacahuets, sí los cacahuets son legumbres!! Contienen también ácidos cafeico y clorogénico. Cereales como mijo, trigo y semillas como las semillas de lino y los piñones, que también reducen la producción de tiroxina. Ácido cafeico: apio, naranja, limón, zanahoria, aguacate, ciruela, berenjena, melocotón. Ácido elágico: granada y uva. Litio: cebolla, espárragos, endibias, melón, perejil, patata.

Alimentos a evitar: En tu dieta hipertiroidismo debes evitar alimentos hipertiroidales porque son ricos en yodo y activan la producción de hormonas tiroideas: vegetales: ajo, tomates, espinacas, habas, guisantes; cereales y legumbres: maíz, girasol, soja, lentejas, guisantes, habas, avena: frutas: mango, manzana, dátiles, coco, fresas, albaricoque, nueces del Brasil, piña, avellana, pistachos, anacardos; hierbas y especias: hisopo, hinojo, hiedra terrestre, canela, ginseng, albahaca; algas marinas en especial el *Fucus vesiculosus*; mariscos y sal yodada.

Hipotiroidismo

El hipotiroidismo es el cuadro clínico que se deriva de una reducida actividad de la glándula tiroidea. Las hormonas tiroideas (T4 y T3), cuya síntesis está regulada por la TSH secretada en la hipófisis, tienen como misión fundamental regular las reacciones metabólicas del organismo. Cuando las hormonas tiroideas disminuyen, como ocurre en el hipotiroidismo, la secreción de TSH aumenta en un intento de conseguir que el tiroides trabaje al máximo para recuperar el nivel normal de hormonas tiroideas, situación que no se consigue cuando el hipotiroidismo se encuentra ya establecido. Las hormonas tiroideas son fundamentales para que se lleven a cabo la mayoría de funciones del organismo. En consecuencia, el hipotiroidismo se caracteriza por una disminución global de la actividad orgánica que afecta a funciones metabólicas, neuronales, cardiocirculatorias, digestivas, etc.

Síntomas:

Los síntomas del hipotiroidismo suelen aparecer poco a poco y tienden a desarrollarse de manera progresiva. Entre los más habituales se hallan:

- ❖ Apatía, indiferencia o, en ocasiones, depresión.
- ❖ Aumento de peso: debido a que las células queman menos energía.
- ❖ Sequedad de piel y cabello, con pelo y uñas frágiles y quebradizos.
- ❖ Hallazgo de niveles de colesterol "malo" en una analítica general.
- ❖ Cansancio y/o somnolencia.
- ❖ Menor capacidad de concentración, fallos en la memoria y olvidos.
- ❖ Mayor sensibilidad al frío.
- ❖ Voz ronca y cara hinchada.
- ❖ Estreñimiento.
- ❖ Dolores y/o calambres musculares.
- ❖ Rigidez o hinchazón en las articulaciones.
- ❖ En las mujeres, trastornos menstruales.

Causas

El hipotiroidismo puede estar producido por diversas causas:

- ❖ Enfermedades autoinmunes
- ❖ Tiroiditis
- ❖ Hipotiroidismo congénito (de nacimiento)
- ❖ Transitorias
- ❖ Determinados medicamentos
- ❖ Problemas o inflamación de la glándula pituitaria (hipófisis)
- ❖ Exceso o falta de yodo
- ❖ Extracción quirúrgica parcial o total de la glándula tiroidea
- ❖ Tratamiento radiactivo

¿Quién puede padecer hipotiroidismo?

Al igual que el resto de enfermedades del tiroides, el hipotiroidismo es más frecuente en el sexo femenino. Afecta al 2% de las mujeres adultas y al 0,1-0,2% de los hombres.

Es a partir de los 40-50 años cuando las mujeres tienden a desarrollar con más frecuencia hipotiroidismo de causa autoinmune (tiroiditis de Hashimoto). El periodo postparto es igualmente propenso a la aparición de este problema.

Tipos de hipotiroidismo

Existen dos tipos principales de hipotiroidismo, dependiendo de si el problema está en la propia glándula tiroidea o si está en la producción de las hormonas estimulantes de la tiroides (TSH, producida en la hipófisis y TRH, producida en el hipotálamo y que a su vez regula la producción de TSH en la hipófisis):

- ❖ Hipotiroidismo primario: es el más común –representa aproximadamente, el 95% de los casos, según el Instituto Catalán de la Salud (ICS)– y está causado por algún daño o alteración en la tiroides. Diversas enfermedades, la falta de yodo en los alimentos y el agua, o también su aporte excesivo, la toma de medicamentos y otras condiciones pueden dificultar su trabajo o llegar a dañar las células productoras de hormona tiroidea en la glándula misma.
- ❖ Hipotiroidismo central: representa el 5% de los casos de hipotiroidismo. La menor secreción de la hormona estimulante del tiroides (TSH) obedece a alteraciones en la hipófisis (hipotiroidismo secundario) o en el hipotálamo (hipotiroidismo terciario).

Tratamiento nutricional

Se debe mantener un consumo adecuado de alimentos que son fuente de los siguientes micronutrientes:

- ❖ Yodo: sal yodada, ajo, perejil, pescados de agua de mar como la corvina y el atún, algas y mariscos, leche, papa y huevo.
- ❖ Vitamina A: huevos, zanahoria, espinacas, brócoli, ayote, chile dulce, acelga, níspero, camote, mango y lácteos descremados.
- ❖ Vitamina D: leche, pescado grasoso como la sardina, la trucha y el salmón, y cereales enriquecidos como el arroz y los panes integrales.
- ❖ Cinc: almendras, nuez, maní, garbanzos, frijoles, semillas de girasol, avellanas, centeno y trigo

Bocio y cáncer de tiroides

El bocio es el crecimiento irregular de la glándula tiroides. La tiroides es una glándula en forma de mariposa ubicada en la base del cuello justo debajo de la nuez de Adán.

El bocio puede ser un agrandamiento general de la tiroides o puede ser el resultado de un crecimiento celular irregular que forma uno o más bultos (nódulos) en la tiroides. El bocio puede estar asociado a la ausencia de cambios en la función de la tiroides o al aumento o la disminución de las hormonas de la tiroides. La causa más común del bocio en todo el mundo es la falta de yodo en la dieta. En los Estados Unidos, donde es común el uso de sal yodada, la causa del bocio son las afecciones que cambian la función de la tiroides o los factores que afectan su crecimiento. El tratamiento depende de la causa del bocio, los síntomas y las complicaciones que deriven de este. Los bocios pequeños que no se notan y no causan problemas, por lo general, no necesitan tratamiento.

Síntomas

La mayoría de las personas que padecen bocio no presentan signos ni síntomas más que hinchazón en la base del cuello. En muchos casos, el bocio es tan pequeño que solo se detecta durante un examen médico de rutina o una prueba por imágenes para otra afección.

Otros signos y síntomas dependen de si la función de la tiroides cambia, si el bocio crece rápido y si obstaculiza la respiración.

Causas

Dos hormonas producidas por la tiroides son la tiroxina (T-4) y la triyodotironina (T-3). Cuando la tiroides libera T-4 y T-3 al torrente sanguíneo, estas cumplen un papel en muchas funciones del cuerpo; por ejemplo, regulan lo siguiente:

- ❖ Conversión de los alimentos en energía (metabolismo)
- ❖ Temperatura corporal
- ❖ Frecuencia cardíaca
- ❖ Presión arterial
- ❖ Otras interacciones entre hormonas
- ❖ Crecimiento durante la infancia

El cáncer de tiroides es una proliferación de células que comienza en la glándula tiroidea, una glándula en forma de mariposa que se encuentra en la base del cuello, justo debajo de la nuez de Adán. La glándula tiroidea produce hormonas que regulan el ritmo cardíaco, la presión arterial, la temperatura corporal y el peso. Es posible que el cáncer de tiroides no cause ningún síntoma al principio. Sin embargo, a medida que avanza, puede causar signos y síntomas, como hinchazón en el cuello, cambios en la voz y dificultad para tragar.

Existen varios tipos de cáncer de tiroides. La mayoría de los tipos crecen lentamente, aunque algunos tipos pueden ser muy agresivos. La mayoría de los cánceres de tiroides se pueden curar con tratamiento.

Síntomas

La mayoría de los cánceres de tiroides no provocan ningún signo o síntoma en las primeras etapas de la enfermedad. A medida que el cáncer de tiroides crece, es posible que provoque lo siguiente:

- ❖ Un bulto (nódulo) que se puede sentir a través de la piel del cuello
- ❖ Sensación de que los cuellos ajustados de las camisas aprietan demasiado
- ❖ Cambios en la voz, lo que incluye una ronquera cada vez mayor
- ❖ Dificultad para tragar
- ❖ Hinchazón de los ganglios linfáticos en el cuello
- ❖ Dolor en el cuello y en la garganta

Causas

El cáncer de tiroides comienza cuando las células en la tiroides desarrollan cambios en su ADN. El ADN de una célula contiene instrucciones que le indican a una célula qué hacer. Los cambios, que los médicos llaman mutaciones, les indican a las células que crezcan y se multipliquen rápidamente. Las células siguen viviendo cuando las células sanas mueren de forma natural. Las células que se acumulan forman una masa que se llama indicación. En la mayoría de los cánceres de tiroides, no está claro qué es lo que causa los cambios en el ADN que causan el cáncer.

Tipos de cáncer

El cáncer de tiroides se clasifica en tipos según las células que se encuentren en el tumor. El tipo se determina cuando se examina una muestra de tejido de cáncer bajo el microscopio. El tipo de cáncer de tiroides se tiene en cuenta para determinar el tratamiento y el pronóstico.

Algunos tipos de cáncer de tiroides son los siguientes:

- ❖ Cánceres diferenciados de tiroides. Esta amplia categoría incluye tipos de cáncer de tiroides que comienzan en las células que producen y almacenan las hormonas tiroideas. Estas células se llaman células foliculares. Las

células de los cánceres diferenciados de tiroides son similares a las células sanas cuando se las observa con un microscopio.

- ❖ Cáncer papilar de tiroides. Este es el tipo más común de cáncer de tiroides. Puede ocurrir a cualquier edad, pero es más frecuente en personas de 30 a 50 años. La mayoría de los casos de cáncer papilar de tiroides son pequeños y responden bien frente al tratamiento, incluso si las células cancerosas se propagaron a los ganglios linfáticos del cuello.
- ❖ Cáncer folicular de tiroides. Este tipo de cáncer de tiroides poco frecuente normalmente afecta a las personas mayores de 50 años. Las células del cáncer folicular de tiroides no suelen propagarse a los ganglios linfáticos del cuello. Sin embargo, otros casos de cáncer más grandes y agresivos pueden propagarse a otras partes del cuerpo.
- ❖ Cáncer de células de Hurthle. Este tipo de cáncer de tiroides poco frecuente se solía considerar como un tipo de cáncer folicular de tiroides. Ahora se lo considera como un tipo de cáncer independiente porque las células cancerosas se comportan de manera diferente y responden de manera diferente a los tratamientos

Factores de riesgo

- ❖ Sexo femenino
- ❖ Exposición a niveles altos de radiación
- ❖ Determinados síndromes genéticos hereditarios.



Enfermedad de Addison

La enfermedad de Addison, también conocida como insuficiencia suprarrenal, es un trastorno poco común que se produce cuando el cuerpo no produce suficiente cantidad de determinadas hormonas. En la enfermedad de Addison, las glándulas suprarrenales, ubicadas justo por encima de los riñones, producen muy poco cortisol y, a menudo, muy poca aldosterona. La enfermedad de Addison se presenta en todos los grupos de edad y en ambos sexos, y puede ser potencialmente mortal. El tratamiento consiste en tomar hormonas para reemplazar las que faltan.

Síntomas

Los síntomas de la enfermedad de Addison se suelen desarrollar lentamente, a menudo, durante varios meses. Por lo general, la enfermedad avanza de manera tan progresiva que los síntomas pasan desapercibidos hasta que se presenta una situación de estrés, como una enfermedad o una lesión, que empeora los síntomas. Entre los signos y síntomas pueden encontrarse los siguientes:

- ❖ Fatiga extrema
- ❖ Pérdida de peso y disminución del apetito
- ❖ Oscurecimiento de la piel (hiperpigmentación)
- ❖ Presión arterial baja, incluso desmayos
- ❖ Ansias de consumir sal
- ❖ Bajo nivel de azúcar en sangre (hipoglucemia)
- ❖ Náuseas, diarrea o vómitos (síntomas gastrointestinales)
- ❖ Dolor abdominal
- ❖ Dolores musculares o articulares
- ❖ Irritabilidad
- ❖ Depresión u otros síntomas conductuales
- ❖ Caída del vello corporal o disfunción sexual en las mujeres

Causas

La enfermedad de Addison se produce debido a una lesión en las glándulas suprarrenales, lo que produce un déficit de hormona cortisol y, a menudo, de aldosterona. Las glándulas suprarrenales forman parte del sistema endocrino. Estas producen hormonas que envían instrucciones a prácticamente todos los órganos y tejidos que hay en el cuerpo. Las glándulas suprarrenales están conformadas por dos secciones. El interior (médula) produce hormonas similares a la adrenalina. La capa externa (corteza) produce un grupo de hormonas llamadas corticoesteroides. Entre los corticoesteroides se encuentran los siguientes:

- ❖ Glucocorticoides
- ❖ Mineralocorticoides
- ❖ Andrógenos

Tratamiento nutricional

La dieta más eficaz parece ser una dieta baja en carbohidratos y alta en proteínas, debido a que el cortisol desempeña un papel en el metabolismo de los carbohidratos. Algunas personas con enfermedad de Addison han mejorado con dietas cetogénicas o con la dieta paleolítica. Las dietas de ayuno, la restricción de sal, los ayunos de zumos y las dietas tipo limpieza de colon no son recomendables porque el mecanismo para regular adecuadamente el equilibrio electrolítico y la retención de líquidos está alterado y pueden ser peligrosas, pudiendo incluso crear situaciones potencialmente mortales debido a la deshidratación o a un desequilibrio electrolítico.

Enfermedad de cushing

El síndrome de Cushing aparece cuando el cuerpo tiene demasiada hormona cortisol a lo largo del tiempo. Puede ser el resultado de tomar corticosteroides por vía oral o de que el cuerpo produzca demasiado cortisol.

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 de color rosado o púrpura en la piel. El

síndrome de Cushing también puede provocar hipertensión arterial, pérdida de masa ósea y, en ocasiones, diabetes tipo 2.



Síntomas

Los signos y síntomas del síndrome de Cushing pueden variar en función de los niveles del exceso de cortisol.

- ❖ Aumento de peso y depósitos de tejido adiposo, particularmente alrededor de la sección media del cuerpo y la parte superior de la espalda, en la cara (cara de luna llena) y entre los hombros (cuello de bisonte)
- ❖ Estrías gravídicas color rosa o púrpura en la piel del abdomen, muslos, mamas y brazos.
- ❖ Piel fina y frágil, propensa a hematomas
- ❖ Cicatrización lenta de heridas, picaduras de insectos e infecciones
- ❖ Acné

Signos y síntomas que las mujeres con síndrome de Cushing pueden experimentar

- ❖ Vello facial y corporal más grueso o más visible (hirsutismo)
- ❖ Períodos menstruales irregulares o inexistentes

Signos y síntomas que los hombres con síndrome de Cushing pueden experimentar

- ❖ Disminución del deseo sexual
- ❖ Disminución de la fertilidad
- ❖ Disfunción eréctil

Causas

Demasiada hormona cortisol en el cuerpo causa síndrome de Cushing. El cortisol, que se produce en las glándulas suprarrenales, cumple diversas funciones en el cuerpo.

Por ejemplo, el cortisol ayuda a regular la presión arterial, reduce la inflamación y mantiene el corazón y los vasos sanguíneos funcionando normalmente. El cortisol ayuda al cuerpo a responder ante el estrés. También regula la manera en que el cuerpo convierte las proteínas, los carbohidratos y las grasas que consumes en energía.

Complicaciones

Sin tratamiento, las complicaciones del síndrome de Cushing pueden incluir lo siguiente:

- ❖ Disminución de la masa ósea (osteoporosis), que puede ocasionar fracturas fuera de lo normal en los huesos, como fracturas en las costillas y en los huesos de los pies
- ❖ Presión arterial alta (hipertensión)
- ❖ Diabetes tipo 2
- ❖ Infecciones frecuentes o fuera de lo normal
- ❖ Pérdida de la fuerza y la masa muscular

Síndrome de ovario poliquístico

El síndrome de ovario poliquístico es un problema hormonal que se produce durante la edad reproductiva. Si tienes el síndrome de ovario poliquístico, es posible que tengas ausencia de períodos menstruales con mucha frecuencia. Por otro lado, es posible que tengas períodos menstruales que duren muchos días. También es posible que presentes un exceso de una hormona denominada andrógeno en el organismo. En el caso del síndrome de ovario poliquístico, se forman muchos sacos pequeños de líquido a lo largo del borde exterior del ovario. Estos sacos se denominan quistes. Los pequeños quistes llenos de líquido contienen óvulos inmaduros. Estos quistes se denominan folículos. Los folículos no liberan óvulos con regularidad.

La causa exacta del síndrome de ovario poliquístico se desconoce. El diagnóstico y el tratamiento tempranos junto con la pérdida de peso pueden reducir el riesgo de presentar complicaciones a largo plazo, como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardíacas.

Síntomas

Los síntomas del síndrome de ovario poliquístico a menudo se manifiestan en el momento del primer período menstrual. A veces, los síntomas se presentan más tarde, después de haber tenido varios períodos menstruales.

Los síntomas del síndrome de ovario poliquístico varían. El diagnóstico del síndrome de ovario poliquístico se realiza cuando presentas al menos dos de los siguientes:

- ❖ Períodos menstruales irregulares
- ❖ Exceso de andrógenos
- ❖ Ovarios poliquísticos

Causas

Se desconoce la causa exacta del síndrome de ovario poliquístico. Los factores que pueden influir incluyen los siguientes:

- ❖ Resistencia a la insulina
- ❖ Inflamación de bajo grado
- ❖ Herencia
- ❖ Exceso de andrógeno

Complicaciones

Entre las complicaciones del síndrome de ovario poliquístico se incluyen las siguientes:

- ❖ Infertilidad
- ❖ Diabetes gestacional o presión arterial alta debida al embarazo
- ❖ Aborto espontáneo o nacimiento prematuro
- ❖ Esteatohepatitis no alcohólica: una inflamación hepática grave causada por la acumulación de grasa en el hígado
- ❖ Síndrome metabólico: un grupo de afecciones que incluyen presión arterial alta, niveles altos de glucosa en la sangre y niveles anormales de colesterol o triglicéridos que incrementan significativamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares y de los vasos sanguíneos
- ❖ Diabetes tipo 2 o prediabetes
- ❖ Apnea del sueño
- ❖ Depresión, ansiedad y trastornos de alimentación
- ❖ Cáncer del revestimiento del útero (cáncer de endometrio)

Tratamiento nutricional

Consume alimentos que no estimulen la secreción de insulina

- ❖ En vez de que contar tantas calorías de los alimentos, resulta más eficaz que los alimentos que ingieras no favorezcan la secreción de insulina. Esto quiere decir que, esos alimentos tengan un Índice Glucémico (IG) y Carga Glucémica (CG) baja. Para ello, prioriza el consumo de alimentos ricos en fibra. Estos son los productos integrales, verduras/frutas (no almidonadas) y productos proteicos magros que no contengan gran cantidad de grasas.

Reduce el consumo al máximo de productos refinados o ricos en azúcar.

- ❖ Estos productos provocan que los niveles de insulina aumenten y como consecuencia se dispare tu apetito. Algunos ejemplos son: harinas blancas, arroz y pastas refinadas; fritos y empanados; patata, calabaza y zanahoria cocida; zumos envasado o fruta en almíbar.

Come cada 3-4 horas.

- ❖ Comer con frecuencia hace que tus picos de insulina estén más controlados. Se trata de no ingerir grandes cantidades de comida en una sola toma. Distribuye los alimentos a lo largo del día en tomas pequeñas. Prioriza el consumo de alimentos frescos y de temporada.

Cuida tus cenas.

- ❖ Fomenta el consumo de platos a base de vegetales y alimentos proteicos.

Prolactinoma

El prolactinoma es un tumor no cancerígeno de la glándula pituitaria. Este tumor hace que la glándula pituitaria produzca demasiada cantidad de una hormona llamada prolactina. El efecto principal de un prolactinoma es la disminución en el nivel de algunas hormonas sexuales, como los estrógenos y la testosterona.

Si bien el prolactinoma no es mortal, puede causar problemas de visión, infertilidad y otros trastornos. El prolactinoma es el tipo más frecuente de tumor que produce hormonas que puede desarrollarse en la glándula pituitaria. Por lo general, el prolactinoma puede tratarse con medicamentos para bajar el nivel de prolactina a un rango normal y reducir el tamaño del tumor. En algunos casos, se puede optar por una cirugía para extirpar el tumor.

Síntomas

Existe la posibilidad de que el prolactinoma no cause ningún signo o síntoma. Sin embargo, demasiada prolactina en la sangre (hiperprolactinemia) puede provocar síntomas. También puede provocar síntomas la presión que un tumor de gran tamaño ejerce en los tejidos circundantes. Ya que demasiada prolactina puede alterar el aparato reproductor (hipogonadismo), algunos de los signos y síntomas de un prolactinoma son específicos de los hombres, y otros, de las mujeres.

En el caso de las mujeres, un prolactinoma puede provocar lo siguiente:

- ❖ Períodos menstruales irregulares o ausentes
- ❖ Secreción lechosa de las mamas cuando no están embarazadas ni amamantando
- ❖ Relaciones sexuales dolorosas debido a la sequedad vaginal
- ❖ Acné y crecimiento excesivo de vello corporal y facial

En el caso de los hombres, un prolactinoma puede provocar lo siguiente:

- ❖ Disfunción eréctil
- ❖ Disminución del vello corporal y facial
- ❖ Músculos más pequeños
- ❖ Senos agrandados

Causas

El prolactinoma es un tipo de tumor que se desarrolla en la glándula pituitaria. En general, se desconoce la causa del prolactinoma. La glándula pituitaria es una pequeña glándula del tamaño de un poroto que se encuentra en la base del cerebro. A pesar de ser muy pequeña, la glándula pituitaria afecta casi todas las partes del cuerpo. Sus hormonas ayudan a regular funciones importantes, como el crecimiento, el metabolismo, la presión arterial y la reproducción. Un prolactinoma hace que la glándula pituitaria produzca demasiada cantidad de una hormona

llamada prolactina. Esto provoca una disminución del nivel de algunas hormonas sexuales, como el estrógeno y la testosterona. El exceso de prolactina (hiperprolactinemia) también puede ocurrir por otros motivos que no son un prolactinoma. Estos pueden incluir lo siguiente:

- ❖ Medicamentos
- ❖ Otros tipos tumores de la glándula pituitaria
- ❖ Enfermedad renal
- ❖ Glándula tiroides hipoactiva
- ❖ Embarazo y lactancia

Factores de riesgo

Los prolactinomas son más frecuentes en las mujeres que en los hombres. Este trastorno es poco frecuente en los niños. Con poca frecuencia, un trastorno hereditario, como la neoplasia endocrina múltiple de tipo 1 (un trastorno que provoca la aparición de tumores en las glándulas productoras de hormonas) puede aumentar el riesgo de tener un prolactinoma.

Complicaciones

- ❖ Infertilidad
- ❖ Pérdida de masa ósea (osteoporosis).
- ❖ Complicaciones en el embarazo.
- ❖ Complicaciones en el embarazo.
- ❖ Pérdida de la visión
- ❖ Niveles bajos de otras hormonas de la glándula pituitaria.

Enfermedad de Graves

La enfermedad de Graves es un trastorno del sistema inmunitario que da lugar a la sobreproducción de hormonas tiroideas (hipertiroidismo). Si bien una serie de trastornos puede dar lugar al hipertiroidismo, la enfermedad de Graves es una causa frecuente. Las hormonas tiroideas afectan muchos sistemas orgánicos, por lo que los signos y síntomas de la enfermedad de Graves pueden ser muy variados. Aunque la enfermedad de Graves puede afectar a cualquiera, es más común entre las mujeres y en personas menores de 40 años. Los objetivos principales del tratamiento son reducir la cantidad de hormonas tiroideas que produce el organismo y disminuir la gravedad de los síntomas.

Síntomas

Estos son algunos signos y síntomas frecuentes de la enfermedad de Graves:

- ❖ Ansiedad e irritabilidad
- ❖ Un temblor leve en las manos o los dedos
- ❖ Sensibilidad al calor y aumento en la sudoración, o piel caliente y húmeda
- ❖ Pérdida de peso, a pesar de hábitos alimentarios normales
- ❖ Dilatación de la glándula tiroides (bocio)
- ❖ Cambios en los ciclos menstruales
- ❖ Disfunción eréctil o disminución de la libido
- ❖ Defecaciones frecuentes
- ❖ Ojos abultados (oftalmopatía de Graves)
- ❖ Fatiga
- ❖ Piel gruesa y roja, por lo general sobre las espinillas o la parte superior de los pies (dermopatía de Graves)
- ❖ Latidos del corazón irregulares o acelerados (palpitaciones)
- ❖ Alteraciones del sueño

Causas

La enfermedad de Graves es provocada por un mal funcionamiento del sistema inmunitario del cuerpo que combate las enfermedades. No se sabe por qué sucede esto. El sistema inmunitario normalmente produce anticuerpos diseñados para atacar un virus, una bacteria u otra sustancia extraña específicos. En la enfermedad de Graves, por motivos que no se comprenden bien, el sistema inmunitario produce un anticuerpo contra una parte de las células en la glándula que produce hormonas ubicada en el cuello de (glándula tiroides). En condiciones normales, la función de la tiroides es regulada por una hormona liberada por una pequeña glándula en la base del cerebro (la glándula pituitaria). El anticuerpo asociado con la enfermedad de Graves (anticuerpo contra el receptor de tirotropina) actúa como la hormona

reguladora de la hipófisis. Esto significa que el anticuerpo contra el receptor de tirotrópina anula la regulación normal de la tiroides, y genera una producción excesiva de hormonas tiroideas (hipertiroidismo).

Factores de riesgo

Aunque cualquiera pueda contraer la enfermedad de Graves, existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de tenerla, incluidos los siguientes:

- ❖ Antecedentes familiares
- ❖ Sexo
- ❖ Edad
- ❖ Otros trastornos autoinmunitarios
- ❖ El estrés físico o emocional.
- ❖ Embarazo
- ❖ Tabaquismo

Enfermedad de Hashimoto

La enfermedad de Hashimoto es un trastorno autoinmunitario que afecta a la glándula tiroides. La tiroides es una glándula en forma de mariposa que se encuentra en la base del cuello, justo debajo de la nuez de Adán. La tiroides produce hormonas que ayudan a regular varias de las funciones del cuerpo.

Un trastorno autoinmunitario es una enfermedad que se produce cuando el sistema inmunitario ataca los tejidos sanos. En la enfermedad de Hashimoto, las células del sistema inmunitario producen la muerte de las células de la tiroides que producen las hormonas. La enfermedad suele dar como resultado una reducción en la producción de hormonas (hipotiroidismo). La enfermedad de Hashimoto también se conoce como tiroiditis de Hashimoto, tiroiditis linfocítica crónica y tiroiditis autoinmunitaria crónica.

Síntomas

La enfermedad de Hashimoto avanza lentamente con el paso de los años. Es posible que no notes signos ni síntomas de la enfermedad. Con el tiempo, la disminución en la producción de la hormona tiroidea puede provocar alguno de los siguientes síntomas:

- ❖ Fatiga y pereza
- ❖ Aumento de la sensibilidad al frío
- ❖ Aumento de la somnolencia

- ❖ Piel seca
- ❖ Estreñimiento
- ❖ Debilidad muscular
- ❖ Dolores, sensibilidad y rigidez muscular
- ❖ Dolor y rigidez articular
- ❖ Sangrado menstrual irregular o excesivo
- ❖ Depresión
- ❖ Problemas de memoria o concentración
- ❖ Hinchazón de la tiroides (bocio)
- ❖ Cara hinchada
- ❖ Uñas quebradizas
- ❖ Caída del pelo
- ❖ Agrandamiento de la lengua

Causas

La enfermedad de Hashimoto es un trastorno autoinmunitario. El sistema inmunitario crea anticuerpos que atacan las células tiroideas como si fueran bacterias, virus o algún otro cuerpo extraño. El sistema inmunitario pide erróneamente la ayuda de agentes que combaten enfermedades, y estos dañan las células y provocan la muerte celular.

No está claro qué es lo que hace que el sistema inmunitario ataque a las células tiroideas. Es posible que el inicio de la enfermedad esté relacionado con lo siguiente:

- ❖ Factores genéticos
- ❖ Desencadenantes ambientales, como infecciones, estrés o exposición a la radiación
- ❖ Interacciones entre factores ambientales y genéticos

Factores de riesgo

Los siguientes factores se asocian con un riesgo alto de sufrir la enfermedad de Hashimoto:

- ❖ Sexo
- ❖ Edad
- ❖ Otras enfermedades autoinmunitarias.
- ❖ Genética y antecedentes familiares
- ❖ Embarazo
- ❖ Consumo excesivo de yodo
- ❖ Exposición a la radiación

Complicaciones

Las hormonas tiroideas son esenciales para el funcionamiento saludable de muchos sistemas del cuerpo. Por eso, cuando no se tratan, la enfermedad de

Hashimoto y el hipotiroidismo pueden causar varias complicaciones. Estas incluyen las siguientes:

- ❖ Bocio
- ❖ Problemas cardíacos
- ❖ Problemas de salud mental
- ❖ Disfunción sexual y reproductiva
- ❖ Malos resultados de embarazo
- ❖ Mixedema

Tratamiento nutricional

- ❖ Variedad de frutas y verduras, siempre y cuando éstas no te provoquen molestias, inflamación o hipersensibilidad.
- ❖ Carbohidratos altos en fibra, por su aporte en el control del peso y de los niveles de azúcar en la sangre. Además de frutas y verduras, estos incluyen granos integrales y legumbres.
- ❖ Proteínas magras, como el pollo, pescado, pavo, huevos, tofu, legumbres y frutos secos
- ❖ Grasas saludables, donde destacan el salmón, la albacora, atún, semillas de chía o de linaza, y paltas.

Hipogonadismo

Se presenta cuando las glándulas sexuales del cuerpo producen pocas o ninguna hormona. En los hombres, estas glándulas (gónadas) son los testículos. En las mujeres, estas glándulas son los ovarios.

Causas

La causa del hipogonadismo puede ser primaria (de los testículos o los ovarios) o secundaria (problemas con la hipófisis o el hipotálamo). En el hipogonadismo primario, los ovarios o los testículos no funcionan apropiadamente por sí mismos. Las causas del hipogonadismo primario incluyen:

- ❖ Ciertos trastornos autoinmunitarios
- ❖ Trastornos genéticos y del desarrollo
- ❖ Infección
- ❖ Enfermedad hepática y renal
- ❖ Radiación (en las gónadas)
- ❖ Cirugía
- ❖ Traumatismo

Los trastornos genéticos más comunes que causan hipogonadismo primario son el síndrome de Turner (en las mujeres) y el síndrome de Klinefelter (en los hombres).

En el hipogonadismo secundario, los centros en el cerebro que controlan las gónadas (el hipotálamo y la hipófisis) no funcionan apropiadamente. Las causas del hipogonadismo central incluyen:

- ❖ Anorexia nerviosa
- ❖ Sangrado en la zona de la hipófisis
- ❖ Ciertos medicamentos, como los glucocorticoides y los opiáceos
- ❖ Dejar de consumir esteroides anabólicos
- ❖ Problemas genéticos
- ❖ Infecciones
- ❖ Deficiencias nutricionales
- ❖ Exceso de hierro (hemocromatosis)
- ❖ Radiación (dirigida a la hipófisis o al hipotálamo)
- ❖ Pérdida de peso rápida y significativa (incluso pérdida de peso tras una cirugía bariátrica)
- ❖ Cirugía (cirugía en la base del cráneo, cerca de la hipófisis)
- ❖ Traumatismo
- ❖ Tumores

Ginecomastia

La ginecomastia consiste en una cirugía de reducción de senos practicada a los hombres que presentan un exceso de glándulas mamarias, ya sea debido a causas hormonales, farmacológicas, de obesidad o de consumo de drogas. La operación suele realizarse bajo anestesia general y requiere hospitalización.

¿Para que sirve?

Muchos hombres presentan el trastorno de ginecomastia: agrandamiento patológico de una o ambas mamas. Este problema de desarrollo puede deberse a distintas causas como una mala metabolización de los estrógenos, problemas hormonales, acúmulos de grasa y obesidad. Aunque no supone un problema grave de salud, la mayoría de hombres que padecen esta patología acude a la cirugía por una cuestión estética

Síntomas

Los signos y síntomas de la ginecomastia incluyen los siguientes:

- ❖ Tejido mamario inflamado. Sensibilidad en los senos. Hinchazón. Dolor o sensibilidad. Secreción del pezón en uno o ambos senos.

Se suele diferenciar 3 grados de ginecomastia:

- ❖ Ginecomastia leve o Grado I: Mínimo aumento de los senos en el hombre sin excedente de piel. Tampoco se forma pliegue submamario. Puede existir aumento del tejido glandular y en el diámetro de la areola.
- ❖ Ginecomastia Grado II: Moderado aumento del seno con o sin piel extra.
- ❖ Ginecomastia de grado III: Importante aumento del seno con piel extra y mucho tejido glandular

Causas

- ❖ Existen las ginecomastias patológicas en las que normalmente hay un aumento de estrógenos, por patologías que provocan desbalances hormonales, por fármacos, medicamentos o por drogas, que generen estos efectos secundarios. Muy frecuente con la toma de anabolizantes por los culturistas en gimnasios.
- ❖ Por otro lado, también existen las ginecomastias fisiológicas, que se dan en diferentes edades, como la ginecomastia neonatal (recién nacido), la ginecomastia puberal (adolescencia) y la ginecomastia senil (tercera edad o vejez), teniendo su causa en los cambios hormonales experimentados en éstas etapas de la vida

La ginecomastia neonatal de los bebés se cura durante la niñez. La ginecomastia es la patología mamaria más frecuente en el hombre, y aunque el cáncer de mama en el hombre es muy raro (menos del 1%) siempre se asocia a la ginecomastia.

Los síntomas de la ginecomastia, a parte del aumento masculino de los senos, pueden ser sensibilidad, comezón, dolor, crecimiento del pezón y areola, etc. Pero fundamentalmente este crecimiento anormal provoca una alteración estética más o menos importantes, no dolorosa, que genera en los varones un sentimiento de angustia, frustración y baja autoestima.

Dieta para diabético de un día

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Tostadas integrales con aguacate y tomate	Ensalada de lentejas y pechuga al horno	1 bol de frutos rojos	Verduras al vapor con huevo duro y pan integral

Dieta para obesidad

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Yogurt natural, con tostada integral y jamón serrano	Pasta integral con tomate y carne picada	Fruta de temporada y frutos secos	Hamburguesa de pollo a la plancha con espinacas y zanahoria

Dieta para hipertiroidismo

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Arroz hervido con pollo a la plancha y frijoles cocidos	Filete de pescado con ensalada de verduras (zanahoria, rabano, betabel o lechuga)	Yogurt natural con nueces	Pollo cocido con espárragos y papas

Dieta para hipotiroidismo

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Huevos revueltos con jamón y queso y un vaso de avena	Caldo de camarones arroz cocido	Ensalada de frutas con yogurt natural (Manzana, fresas o frutos secos)	Guiso de lentejas con arroz cocido

Dieta para enfermedad de Graves

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Licuada de frutos secos con pan integral	Filete de salmón con ensalada de brócoli, zanahoria	Fruta de temporada	Sandwich de pollo con espinacas

Dieta para prolactinoma

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
Omelette de huevo con ensalada de tomate y aguacate	Caldo de pollo con verduras y arroz cocido	Yogurt natural con semillas de chía o frutos secos	Ensalada de espinacas con queso tomate y carne magra

Bibliografía:

<https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html>

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/addisons-disease/symptoms-causes/syc-20350293>