



Nombre del Alumno: Andrea Ochoa Alvarado

Nombre del tema: Hipotiroidismo y fenilcetonuria.

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Enfermería del Niño y del Adolescente

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

Hipotiroidismo Congenito.

D M A

Scribe

- Es la deficiencia de hormonas tiroideas presente al nacimiento, es una causa de retraso mental prevenible, por lo general no presenta signos y síntomas floridos en el momento del nacimiento, pero el pronóstico neurológico depende del inicio oportuno y correcto del tratamiento.

- Etiología:

la principal causa de HC es la deficiencia de yodo. En las regiones con deficiencia de yodo, la mayoría de los casos de HC son esporádicos. De estos, a su vez, la mayoría son por disgenesia tiroidea, es decir, alteraciones en la morfogénesis de la tiroides; en solo el 2% de los casos hay agregación familiar.

- Diagnóstico:

- * Tamiz neonatal.
- * Estudios de gabinete.

- Tratamiento:

la levotiroxina es el tratamiento de elección para la HC, el objetivo es alcanzar un neurodesarrollo y crecimiento correspondientes al potencial genético del niño.

- Signos y síntomas:

- Ictericia.
- Dormir durante más tiempo seguido o más a menudo de lo normal.
- Estrechamiento.
- Fontanela grande en la cabeza.
- Lengua grande e hinchada.
- Escaso tono muscular (Flacidez)
- Hinchazón alrededor de los ojos.
- Crecimiento escaso o lento.
- Piel fría y pálida.
- Abdomen grande con el ombligo proyectado hacia afuera.

- Fenilcetonuria

- Es una afección poco frecuente en la cual un bebé nace sin la capacidad para decomponer apropiadamente un aminoácido llamado fenilalanina.

- Causas:

La fenilcetonuria es una enfermedad hereditaria, si ambos padres portan una copia del gen disfuncional relacionado con esta afección, los bebés carecen de una enzima denominada hidroxilasa.

Síntomas:

- Retraso de las habilidades mentales y sociales.
- Tamaño de la cabeza mucho más pequeño de lo normal.
- Hiperactividad.
- Movimientos espasmodicos de brazos y piernas.
- Discapacidad mental.
- Convulsiones.
- Erupción Cutánea.
- Temblores.

- Si la fenilcetonuria se deja sin tratamiento o si se consumen alimentos que contienen fenilalanina, el aliento, la piel, el sudor y la orina pueden tener un olor a "ratón" o "a moho".

- Pruebas y exámenes:

* Exámenes de sangre.

- Tratamiento:

- dieta baja de fenilalanina. (leche, huevo, etc)



UDS.2024.ANTOLOGIA DE ENFERMERIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE .PDF