



Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana



Tema:

Hipertiroidismo

Nombre del alumno:

Daniela Elizabeth Carbajal De León

Materia:

Medicina interna

Grado: 5

Grupo: "A"

Docente:

Dr. José Armando Velasco García

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de abril del 2024

# Hipertiroidismo



## DEFINICION

Cantidad excesiva de hormona tiroidea circulante en el organismo

## EPIDEMIOLOGIA

Prevalencia 1%  
 (■) Frecuencia en mujeres



## BOCIO MULTINODULAR

De larga evolucion  
 Ancianos 60-70 años  
 Compatible con hipertiroidismo subclinico



## ENF GRAVES

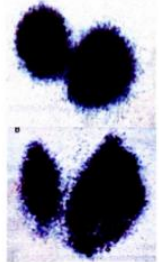
Autoinmune/Multisistemica  
 (■) Adultos y mujeres  
 Oftalmopatia 50%  
 Mixedema pretibial 10%  
 Hipertrofia/plasi del parenquima x infiltracion linfocitaria

## JOB-BASEDOW

Adm. de yodo en Px con bocio multinodular autonomo  
 Previamente escaso  
 (■) produccion (exceso/normal)

## GAMAGRAFIA

Enf.Graves



Bocio multinodular toxico

## POR AMIODARONA

(■) Yodo  
 Tx: suspender amiodarona



## APATICO

Ancianos  
 Ausencia de clinica clasica

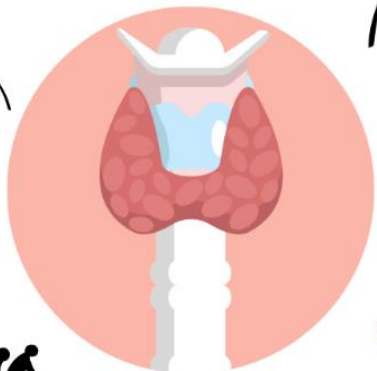


## ADENOMA TOXICO

20% Px con adenoma tiroideo  
 (■) funcion, tamaño  
 (■) 3cm diametro

## NEONATAL

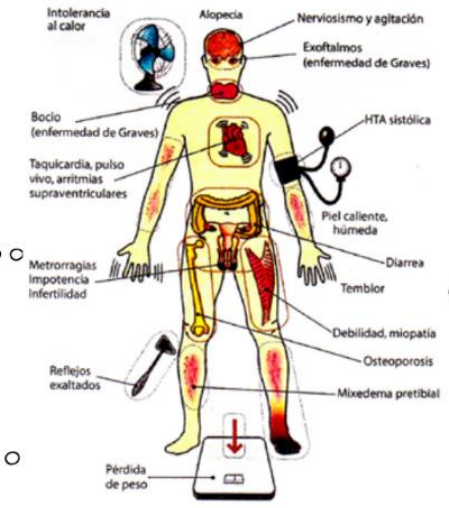
Paso trasplacentario de anti-RTSH



## FISIOPATOLOGIA

T3 (■) más que la concentración de T4 =  
 (■) secreción de T3 y a la conversión de T4 en T3 en los tejidos periféricos.

Cental	TSH	■	T4	■	T3	■
Primario	TSH	↓	T4	■	T3	■
Subclinico	TSH	↓	T4	n	T3	N



## TRATAMIENTO

- Antitiroideos
  - Metimazol (10-20 mg por día)
  - Carbimazol Propiltiouracilo
- Yodo radioactivo
- Cirugia
  - La tiroidectomia subtotal o casi total
- Embarazo; Propiltiouracilo

## DIAGNOSTICO

- Determinación de TSH
- Gammagrafia tiroidea
- anti Tg
- anti RTSH
- anti TPO

## DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- SINDROME DE REFFETOD
  - Mutacion de los genes en la subunidad beta de los receptores de H. tiroidea

## **BIBLIOGRAFÍA**

Endocrinología, libro CTO de Medicina y Cirugía (ENARM 6ª edición México).

(s.f)