



**Mi Universidad**

**FLASHCARD**

*Hugo de Jesús Monjaras Hidalgo*

*Hipertiroidismo.*

*Segundo Parcial*

*Medicina interna*

*Dr. José Armando Velasco García*

*Medicina Humana*

*Quinto Semestre*

# Hipertiroidismo

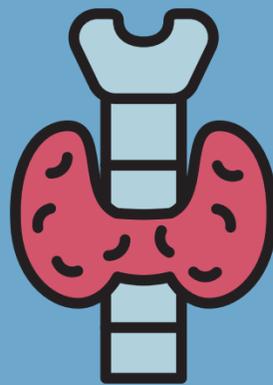
1

El hipertiroidismo es un estado hipermetabólico debido al exceso de hormona tiroidea

2

Clínica

- Nerviosismo
- Debilidad
- Sudoración excesiva
- Intolerancia al calor
- Pérdida de peso



3

Diagnóstico:

- Determinación de los niveles séricos de las hormonas tiroideas
- Determinación de TSH
- Test de TRH
- Gamagrafía tiroidea



4

Diagnóstico diferencial:

- Trastorno de ansiedad
- Feocromocitoma
- Neoplasia metastásica
- Diabetes mellitus
- Estado premenopáusico

5

Tratamiento farmacológico

Antitiroideos (tionamizidas)

Propiltiuracilo y metimazol: inhiben la síntesis de hormona tiroidea bloqueando la producción de peroxidasa tiroidea o inhibiendo la conversión periférica de T4 en T3



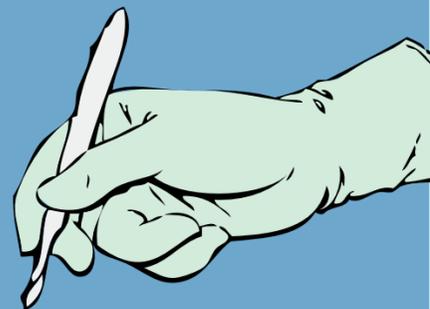
YODO REACTIVO

Tratamiento de elección en px >21 años

Tx quirúrgico

- Tiroidectomía subtotal

Indicada en bocios obstructivos



Tratamiento complementario

Propranolol alivia los síntomas beta-adrenérgicos del hipertiroidismo



## Bibliografía

Endocrinología, Libro CTO de Medicina y Cirugía (ENARM 6a edición MÉXICO). (s. f.).

*Consultor clínico de Medicina Interna claves diagnósticas y tratamiento*  
(Nueva edición). (s. f.). OCEANO MOSBY.