



## Flashcard

*Nombre del Alumno: Elena Guadalupe Maldonado Fernández*

*Nombre del tema: Flashcard de hipertiroidismo*

*Parcial: Segundo*

*Nombre de la Materia: Medicina Interna*

*Nombre del profesor: Dr. José Armando Velasco García*

*Semestre: Quinto*

*Comitán de Domínguez Chiapas 26 de abril 2024*

# HIPERTIROIDISMO

Situación clínica por exceso de hormonas tiroideas circulantes en los tejidos del organismo.



La causa más frecuente es autoinmune  
**ENFERMEDAD DE GRAVES**

La concentración sérica de T3 aumenta más que la concentración de T4, se debe a la mayor secreción de T3 y a la conversión de T4 en T3 en los tejidos periféricos.

Clinica

- Intolerancia al calor
- Nerviosismo y agitación
- Exoftalmos
- Alopecia



Otras causas de hipertiroidismo:  
Bocio y adenoma

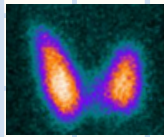
Signos y síntomas

- Mixedema pretibial
- Relejos exaltados
- Taquicardia
- HTA sistólica
- Diarrea
- Metorragias
- Impotencia sexual
- Infertilidad
- Debilidad muscular
- Miopatía



## Diagnóstico

- Determinación de TSH: niveles suprimidos .
- Niveles séricos de hormonas tiroideas: Determinación de T4 libre.
- Gammagrafía tiroidea
- Autoanticuerpos: anti-TG, anti-TIPO, anti-RTSH



## Diagnóstico diferencial

- Síndrome de Reffetof: Autosómica dominante con elevación de los niveles de hormonas tiroideas con una falta de supresión de la TSH.
- Dx. diferencial con TSHomas



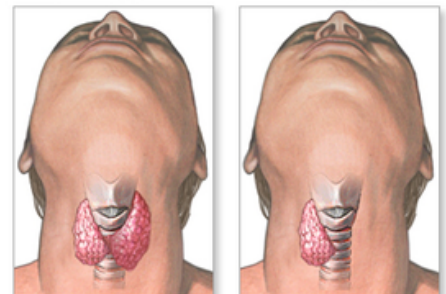
Tratamiento farmacológico

- Antitiroideos:
  - Metamizol 10-20 mg por día
  - Efectos adversos más frecuentes: alteraciones cutáneas.
  - Yodo radiactivo
    - Recomendar un periodo previo de tx. con antitiroideos al menos 1 mes.
    - Contraindicado durante el embarazo y lactancia.



Tratamiento quirúrgico

- Tiroidectomía subtotal o casi total.



## Referencias

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

Harrison: principios de medicina interna (21a. ed.). (s. f.). McGraw Hill México