



**Mi Universidad**

## **Super Nota**

**Nombre del Alumno:** Anette Brigith Álvarez Rojas

**Nombre del tema:** Bocio y nódulos tiroideos

**Parcial:** 4to

**Nombre de la Materia:** Patología del adulto

**Nombre del profesor:** Víctor Manuel Nery González

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería

**Cuatrimestre:** 6to

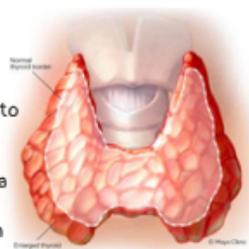
# ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTRUCTURALES

El BOCIO TIROIDEO es una afección en la que la glándula tiroides, que se encuentra en el cuello, se agranda. Este agrandamiento puede ser visible como una protuberancia o hinchazón en el cuello.

## ETIOLOGÍA

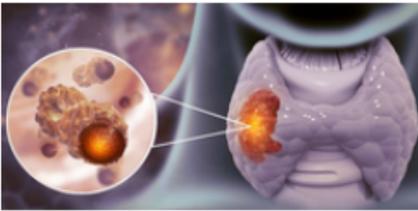
El bocio puede ocurrir debido a varias razones, entre ellas:

1. **Deficiencia de yodo:** Es un mineral esencial que la tiroides utiliza para producir hormonas tiroideas.
2. **Enfermedad de Graves:** Es un trastorno autoinmunitario que provoca un (hipertiroidismo), lo que puede causar el agrandamiento de la tiroides.
3. **Tiroiditis de Hashimoto:** Es una enfermedad autoinmunitaria que provoca una inflamación crónica de la tiroides y a menudo resulta en hipotiroidismo.
4. **Nódulos tiroideos:** Pequeños bultos o masas en la tiroides pueden hacer que la glándula se agrande.
5. **Factores genéticos.**



## FISIOPATOLOGÍA

Es la deficiencia de yodo, ya que el cuerpo necesita este macromineral para producir la hormona tiroidea. Si no cuenta con el suficiente, se agranda para intentar absorber todo el posible.



## CUADRO CLÍNICO

- Agrandamiento visible del cuello
- Sensación de presión en el cuello
- Dificultad para respirar o tragar
- Cambios en la voz.
- Síntomas de hipotiroidismo
- Síntomas de hipertiroidismo
- Dolor o sensibilidad
- Fatiga
- Taquicardia
- Temblores
- Hipertensión arterial.



## EPIDEMIOLOGIA

La aparición de nódulos tiroideos es más frecuente en mujeres, con el aumento de los niveles de TSH, en personas que viven en zonas deficientes de yodo o que han recibido radioterapia de cabeza y cuello.

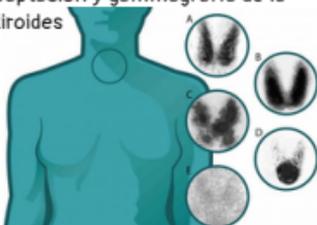
La prevalencia aumenta con la edad. En los niños es menor del 2 %, los adultos lo presentan en un 30 % y las personas mayores de 80 años en un 70 %.

El dato más significativo es la tendencia a la malignidad en función de la edad, pues en adultos oscila entre el 4 % y el 6,5 %, mientras que en niños la cifra es del 18 % al 26 %. un 70 %.



## DIAGNÓSTICO

- Pruebas de la función de la tiroides
- Análisis de anticuerpos
- Ultrasonografía
- Absorción de yodo radiactivo
- Biopsia
- Captación y gammagrafía de la tiroides

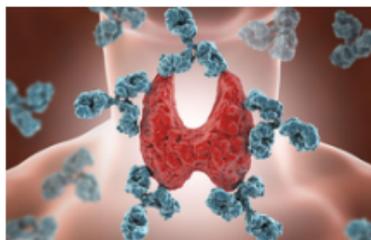


- Pastillas de reemplazo de hormona tiroidea si el bocio se debe a una tiroides hipoactiva
- Dosis pequeñas de solución de yodo de Lugol o de yoduro de potasio si el bocio se debe a una falta de yodo
- Yodo radiactivo para encoger la glándula si la tiroides está produciendo demasiada hormona tiroidea
- Cirugía

Un **NODULO TIROIDEO** es un crecimiento anormal de células dentro de la glándula tiroides, que es una pequeña glándula en forma de mariposa situada en la parte frontal del cuello, justo debajo de la laringe. La mayoría de los nódulos tiroideos son benignos y no causan síntomas, pero algunos pueden ser cancerosos o causar problemas de salud si afectan la producción de hormonas tiroideas.

## ETIOLOGÍA

- Deficiencia de yodo
- Enfermedad de Hashimoto
- Bocio multinodular
- Adenomas tiroideos
- Cáncer de tiroides
- Quistes tiroideos
- Inflamación o tiroiditis
- Factores genéticos



## FISIOPATOLOGÍA

El incremento de TSH (hormona estimulante del tiroides), que causa un crecimiento excesivo de tejido tiroideo normal (adenoma).

Depende de la influencia de diferentes factores en el crecimiento de la glándula tales como:

1. Estimulantes de crecimiento
2. Inmunológica
3. Factores de crecimiento



## CUADRO CLÍNICO

- Bulto en el cuello
- Dificultad para tragar o respirar
- Dolor en el cuello
- Cambios en la voz
- Bulto en la parte anterior del cuello
- Dificultad respiratoria
- Afonía
- Tos irritativa y persistente



## EPIDEMIOLOGIA

El nódulo tiroideo es una entidad clínica frecuente, se define como una lesión en la tiroides diferente del resto del resto del parénquima.

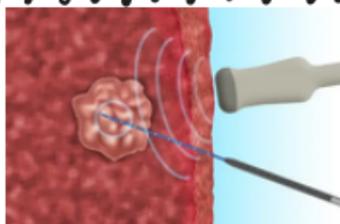
La mayoría son asintomáticos. Su prevalencia se asocia con radiación ionizante, déficit de yodo, incremento de edad, entre otros factores.

La prevalencia en la población general es de 4%7%, siendo mayor en las mujeres 5.3%-6.4%, en hombres 0.8%1.5%, se ha visto que se presentan en 60% de las autopsias. La mayoría son benignos, pero todos deben de ser estudiados ya que 8%-16% están asociados a neoplasias.



## DIAGNÓSTICO

- Historia clínica y examen físico.
- Pruebas de laboratorio
- Ecografía tiroidea
- Biopsia por aspiración con aguja fina (BAAF)
- Gammagrafía tiroidea
- Pruebas adicionales



- Observación y monitoreo.
- Medicamentos
- Aspiración con aguja fina (FNA)
- Cirugía
- Tratamiento con yodo radiactivo
- Ablación por radiofrecuencia (RFA)

## TRATAMIENTO

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

### Evaluación y Monitoreo:

- Historia Clínica
- Examen Físico
- Signos Vitales

### Educación del Paciente:

- Medicación
- Dieta

### Cuidados Postoperatorios (si aplica):

- Manejo de Heridas
- Manejo del Dolor
- Prevención de Complicaciones

### Apoyo Psicológico:

- Asesoramiento
- Red de Apoyo

### Control y Seguimiento:

- Citas Médicas
- Pruebas de Laboratorio



## Referencias Bibliográficas

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001178.htm> Bocio. (s/f).
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/bocio> Nódulo Tiroideo:
- <https://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/nodulo-tiroideo>
- Nódulo tiroideo. (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 1 de agosto de 2024, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007265.htm> Nódulos tiroideos. (2015, septiembre 14). American Thyroid Association.
- <https://www.thyroid.org/nodulos-tiroideos/>
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/bocio>
- <https://cinfasalud.cinfa.com/p/bocio/> <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/goiter/symptoms-causes/syc-20351829>
- <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/bocio>