



CLINICA QUIRURGICA.

RESUMEN DE HIPOTIROIDISMO

DR. ROMEO ANTONIO MOLINA

RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS

QUINTO SEMESTRE Gpo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 De Diciembre del 2024.

INTRODUCCIÓN

El hipotiroidismo se refiere a la condición patológica común de la deficiencia de hormona tiroidea también nos podemos referir a este como un conjunto de trastornos por un exceso de síntesis y secreción de hormonas tiroideas por las glándulas tiroideas, lo que conduce a un estado de tirotoxicosis, las formas más comunes de hipertiroidismo se incluyen bocio difuso tóxico enfermedad de graves, el bocio multinodular tóxico enfermedad plumer y el adenoma tóxico.

Siendo este es un de los trastornos endocrinológicos más frecuentes y aunque la mayoría de las veces esta enfermedad no requiere evaluación inmediata de emergencia, el servicio de urgencia suele ser el primer punto de atención de los pacientes, esta verdad hace que sea esencial que los médicos de emergencias tengan un entendimiento de la función tiroidea básica la fisiopatología de los trastornos relacionados con la tiroides y la metodología del tratamiento.

HIPOTIROIDISMO

El hipotiroidismo es una condición de la glándula tiroides es su PER activa y produce un exceso de hormonas tiroideas. El hipotiroidismo es más común en las mujeres de 20 años a 40 pero los hombres también pueden desarrollar esta condición si no se trata del hipotiroidismo puede causar otros problemas de salud. Algunos de los más serios afectan el corazón por ejemplo latidos cardiacos rápido o irregulares y el fallo congénito cardiaco y los huesos por ejemplo debilidad ósea conocido como osteoporosis.

El hipotiroidismo el daño se encuentra en la glándula tiroides que está situada en el cuello justo debajo de la laringe lo cual va a sufrir un aumento de la producción de sus hormonas que son la T3 y T4 la función tiroidea está regulada por la glándula pituitaria la cual produce la hormona estimulante de la tiroides TSH, la cual estimula a la tiroides para que produzca T3 y T4, los cuales a través de la circulación sanguínea van a todas las partes del cuerpo regulando así el metabolismo la causa

más frecuente de hipotiroidismo en más del 70% de las personas en la superproducción de hormona tiroidea por parte de la glándula tiroides.

Esta condición también se conoce como enfermedad de graves, la enfermedad grave es causada por un anticuerpo en la sangre, los cuales estimulan a la glándula tiroides a crecer y a segregar exceso de hormona tiroides. Este tipo de hipotiroidismo tiende a ocurrir en familias, y es más frecuente en mujeres jóvenes. Se sabe muy poco el por qué algunas personas adquieren esta enfermedad.

Otro tipo de hipotiroidismos se caracteriza por uno de varios bultos en la tiroides que pueden crecer gradualmente y aumentar su actividad, de modo que la cantidad de hormona tiroidea liberada en la sangre es lo normal. Esta condición se conoce como bocio tóxico nodular o multinodular. También las personas pueden tener síntomas temporales de hipertiroidismo si tienen una afección llamada tiroiditis.

La incidencia anual media de hipotiroidismo autoinmunitario es de cuatro por cada 1000 mujeres y uno por cada 1000 varones. La etiología proviene de la población japonesa factores genéticos y la exposición prolongada a una dieta rica en yodo su promedio de edad es de 60 años y este aumenta con la edad mientras que el hipotiroidismo subclínico es de seis al 8% en mujeres 10% en las de 60 años y 3% en los varones con un riesgo anual de padecer hipotiroidismo clínico al 4% cuando se acompaña de anticuerpos positivos contrarios tipo O.

sus factores de riesgo incluyen ser mujer, tener más de 60 años, tener antecedentes familiares de enfermedades tiroideas, haber tenido un problema de tiroides anteriormente, haberse sometido a una cirugía de tiroides, haber recibido radioterapia en el cuello, el tórax o la tiroides, tener una enfermedad autoinmune, como lupus o artritis reumatoide, tener diabetes tipo 1, tener anemia perniciosa tener el síndrome de sjögren en cuanto a sus manifestaciones clínicas nos encontramos con pacientes que presentan piel seca, disminución de sudoración, adelgazamiento de epidermis, estreñimiento, aumento de peso poco apetito.

mientras que su tratamiento se conforma de 1. levotiroxina (t4 sintética, dosis inicial: 1.6-1.8 µg/kg/día en jóvenes sin comorbilidades. 25-50 µg/día en pacientes

mayores o con cardiopatía, es muy importante tener consideración de grupos especiales al momento de tomar decisiones clínicas no hay evidencia contundente sobre los beneficios a tratar el hipotiroidismo subclínico antes de resfriar paciente con el especialista se debe evaluar la adherencia del paciente en cuanto a la ingesta del medicamento.