



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA**



PATOLOGÍAS TIROIDEAS

**Mario Morales Argueta
5to A**

PASIÓN POR EDUCAR

PASIÓN POR EDUCAR

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 10 DE OCTUBRE 2024



**MANIFESTACIONES
CLINICAS**

Los síntomas incluyen
taquicardia sinusal



palpitaciones



Intolerancia al calor



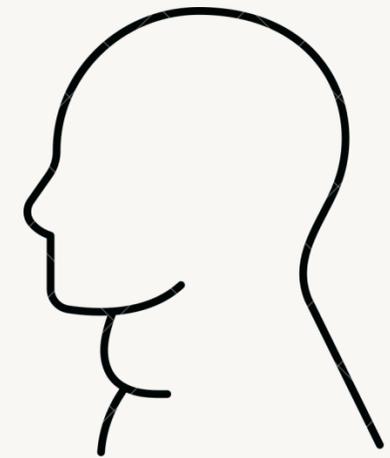
Insomnio



pérdida de peso.



Bocio.



The background is a light cream color with various brown and orange-toned illustrations. At the top left, there is a dark brown wavy shape. At the top right, a rainbow is partially visible. In the center, there is a stack of three closed books and one open book below them, flanked by two solid brown hearts. To the right of this central group is another open book. Below the central text, there is a long, thin, wavy brown line. At the bottom left, another rainbow is partially visible. At the bottom right, there is a dark brown wavy shape. Scattered throughout the background are several small stars and circles of varying sizes and colors (brown, orange, and light brown).

DX YTX

Dx

El diagnóstico suelen basarse en la cuantificación de las concentraciones de TSH o de T4 en muestras de sangre obtenidas por punción del talón.



Tx

se administra T4 en una dosis de 10 a 15 ug/kg/día

Las necesidades de T4 son relativamente elevadas durante el primer año de vida y suele requerirse una concentración circulante de T4 elevada para normalizar la TSH.

★
CONSIDERACIONES

★
TERAPEUTICAS

★
ESPECIALES

★



CONSIDERACIONES TERAPÉUTICAS ESPECIALES

Debe valorarse la función tiroidea una vez que se confirme el embarazo y cada cuatro semanas durante la primera mitad del embarazo

necesario incrementar la dosis de levotiroxina en 50% o más durante la gestación

CONSIDERACIONES TERAPÉUTICAS ESPECIALES

En el anciano, en especial en pacientes con enfermedad arterial coronaria conocida, la dosis inicial de levotiroxina es de 12.5 a 25 ug/día,

La cirugía urgente suele ser segura en los pacientes con hipotiroidismo no tratado

CONSIDERACIONES TERAPÉUTICAS ESPECIALES

La levotiroxina puede administrarse inicialmente como bolo intravenoso único de 500 ug, que sirve de dosis de carga.

Otra opción terapéutica es la combinación de levotiroxina (200 ug) con liotironina (25 ug) en un bolo inicial único seguido de tratamiento diario con levotiroxina (50 a 100 ug/día) y liotironina (10 ug c/8 h).



**MUCHAS
GRACIAS!**