



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano
Dr. Alejandro Alberto Torres Guillen
Presentación

5

"B"

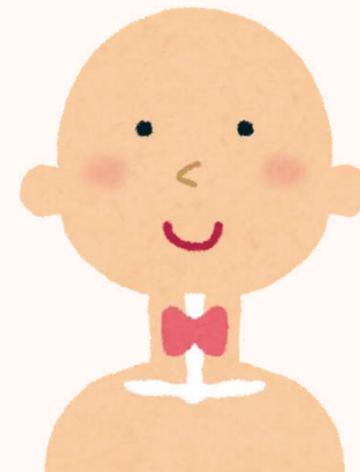
Comitán de Domínguez, Chiapas. A 11 de Octubre, 2024.



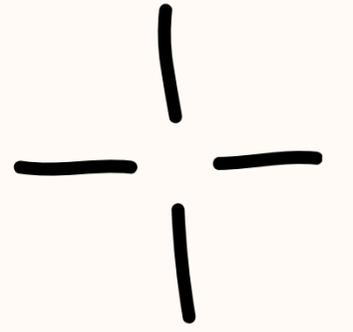
Patologías tiroideas

Integrantes del Equipo

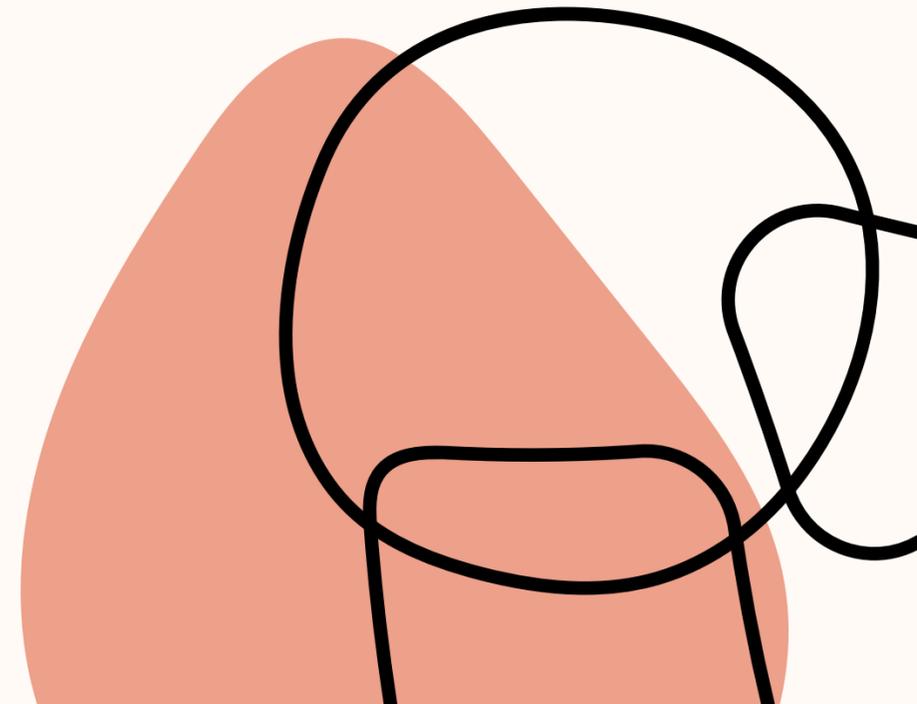
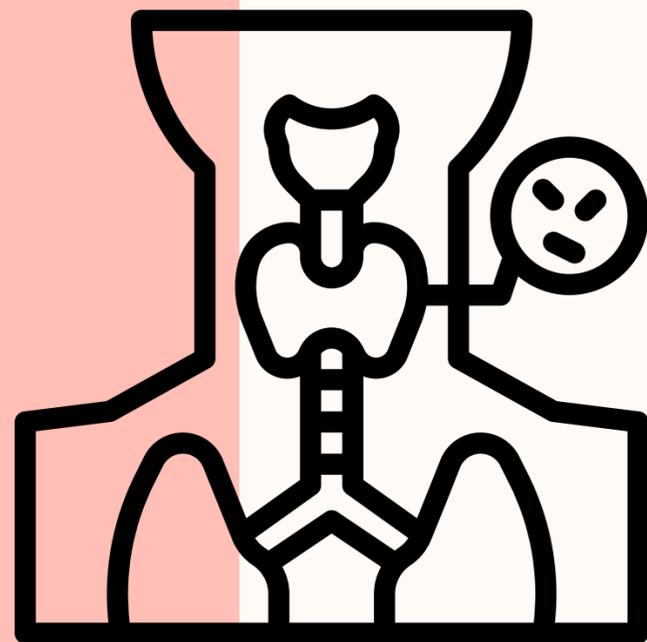
- Claudia Patricia Abarca Jimenez
- Diego Caballero Bonifaz
- Leslie Dennis Cabrera Sanchez
- Ana Kristell Gómez Castillo
- Esmeralda Jimenez Jimenez
- Pablo Adolfo Jimenez Vazquez
- Lizeth Guadalupe Ramirez Lozano
- Jonatan Gamaliel Vazquez Cruz



Comitán de Domínguez, Chiapas. A 24 de Septiembre, 2024.



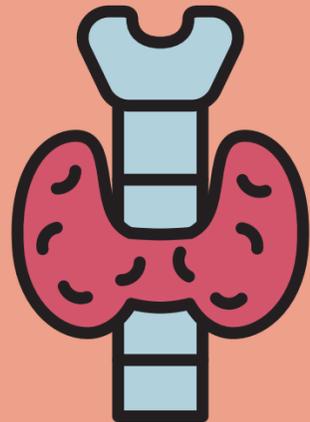
Tirotoxicosis



Definición



Es un estado clínico caracterizado por la presencia de niveles excesivos de hormonas tiroideas en el torrente sanguíneo.



Este cuadro médico se produce debido a una hiperfunción de la glándula tiroides o por la liberación excesiva de hormonas tiroideas almacenadas en el tejido tiroideo.



Las hormonas tiroideas, como la tiroxina (T4) y la triyodotironina (T3), desempeñan un papel fundamental en la regulación del metabolismo, el crecimiento y el desarrollo del organismo.

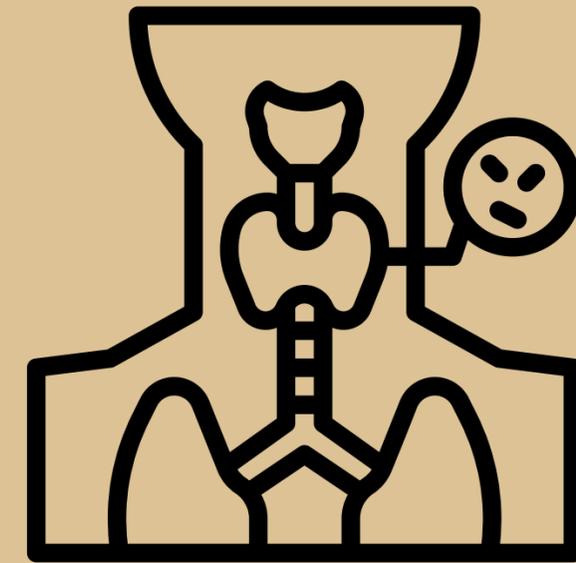


Causas

El hipertiroidismo es una causa específica de tirotoxicosis que se refiere a una producción excesiva de hormonas tiroideas por la glándula tiroides debido a una hiperfunción de la misma.



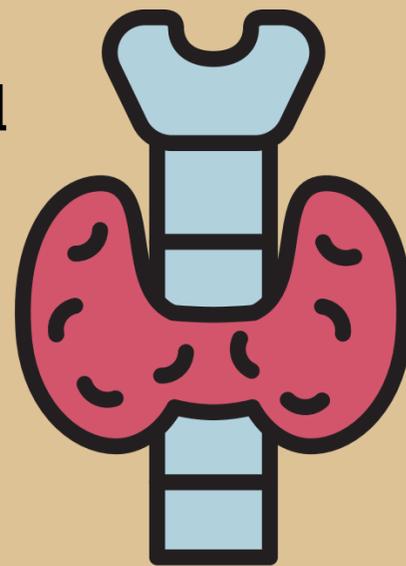
La ingesta excesiva de hormonas tiroideas en forma de medicamentos o la liberación de hormonas tiroideas almacenadas en el tejido tiroideo debido a procesos inflamatorios o destructivos



Más causas

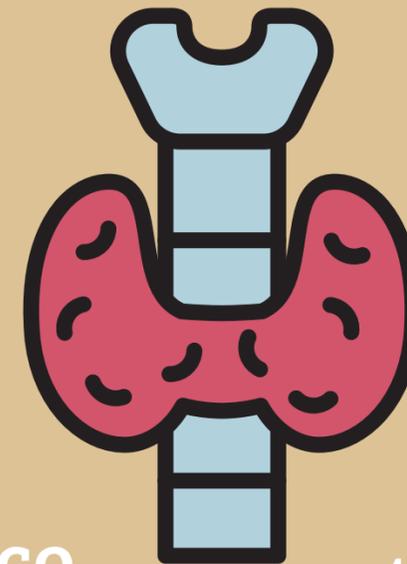
Enfermedad de Graves Basedow

Es una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico produce anticuerpos que estimulan la glándula tiroides, causando una producción excesiva de hormonas tiroideas.



El bocio multinodular tóxico

Es un agrandamiento de la glándula tiroides con múltiples nódulos que producen hormonas tiroideas de manera autónoma



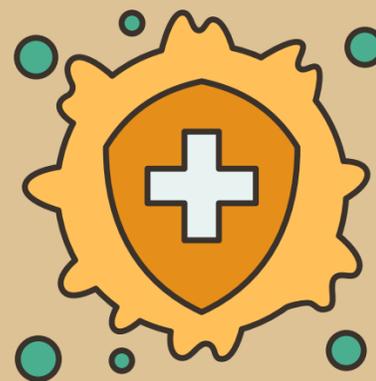
El adenoma tiroideo tóxico

Es un tumor benigno que también produce hormonas tiroideas independientemente de la regulación normal.



Enfermedad de Graves

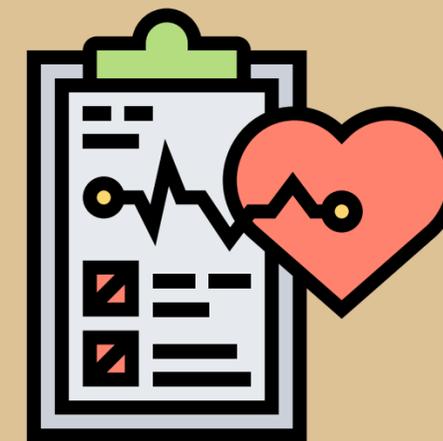
Ocasionada por anticuerpos activadores del receptor de TSH



Prevalencia en mujeres es 10 veces mayor que en hombres



60 al 80% de los casos



Su mayor incidencia es a la edad de 20 a 50 años.



Manifestaciones clínicas

Nerviosismo



Irritabilidad



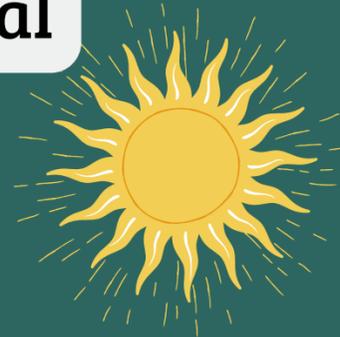
Oligomenorrea



Sudoración excesiva



Intolerancia al calor



Fatiga y debilidad

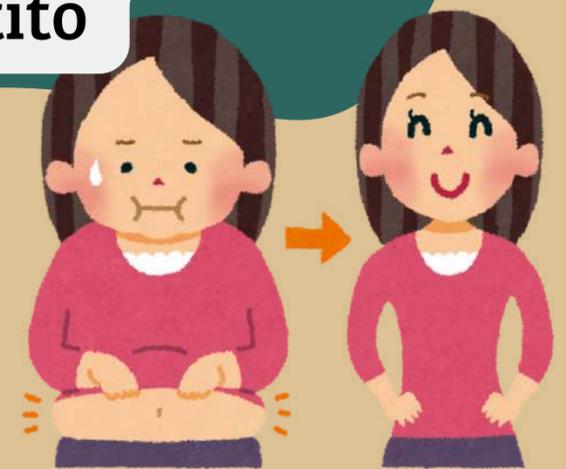


Pérdida de peso con aumento del apetito

Evacuaciones intestinales frecuentes



Palpitaciones

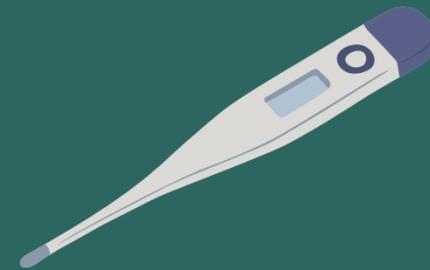


Manifestaciones clínicas

Ansiedad



Piel tibia y húmeda



Uñas de Plummer



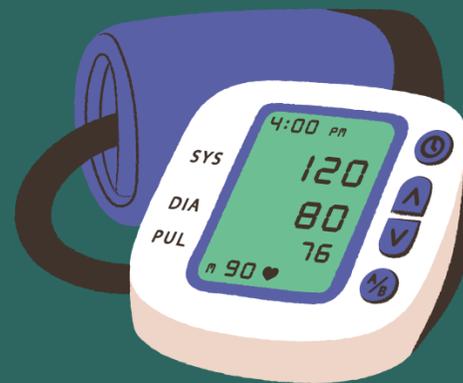
Agitados e inquietos



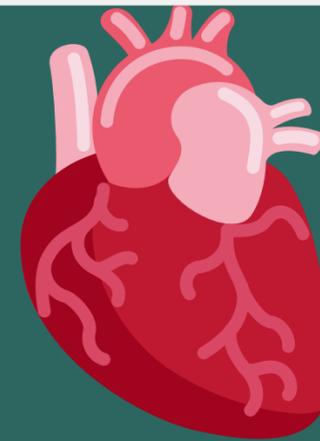
Manifestaciones clínicas

Datos cardiovasculares

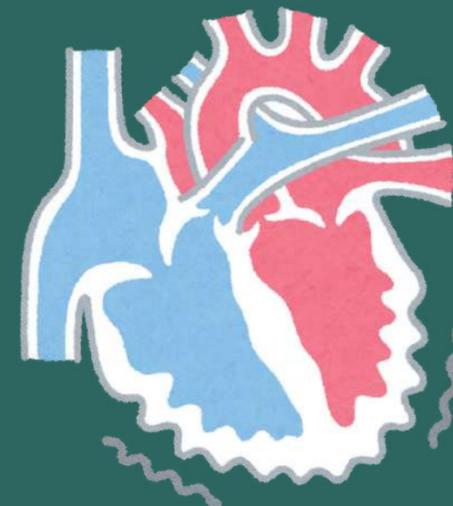
Hipertensión sistólica



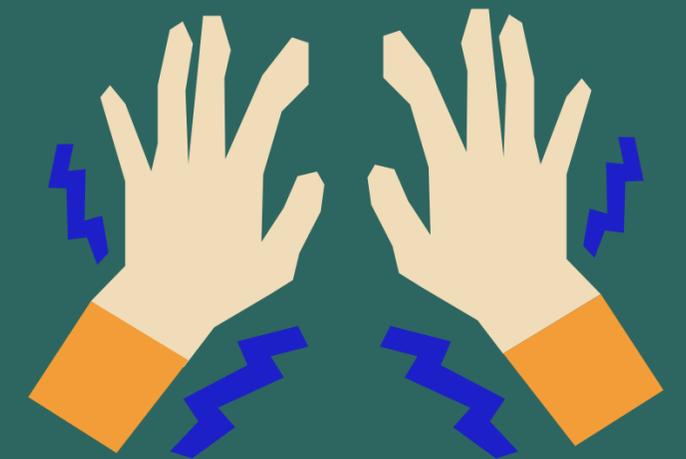
Soplo sistólico



Fibrilación auricular



Temblor fino



Taquicardia



Manifestaciones clínicas



En la vejez



Pérdida de peso



Pueden no ser aparentes

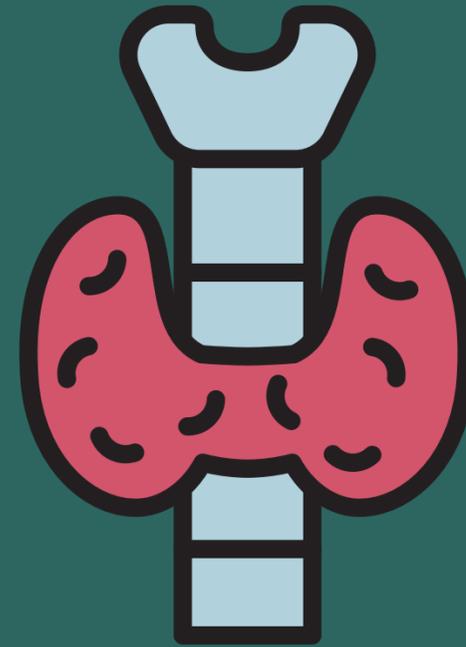


Cansancio

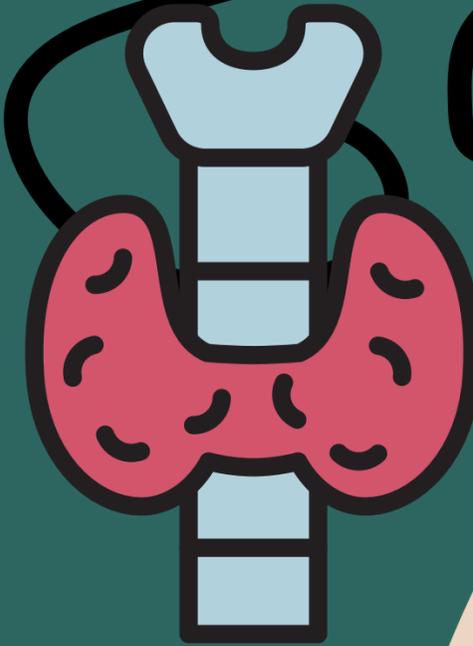


Manifestaciones clínicas

Enfermedad de Graves



Crecimiento de la tiroides de hasta dos a tres veces su tamaño normal



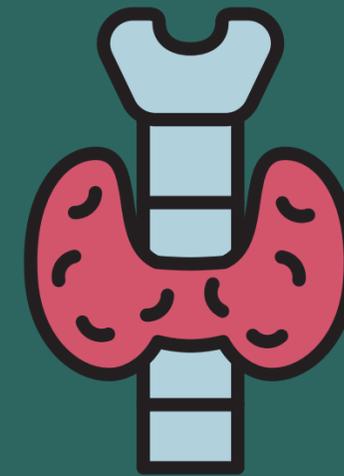
Soplo o frémito



Manifestaciones clínicas

Tiroiditis subaguda

Dolor con la palpación

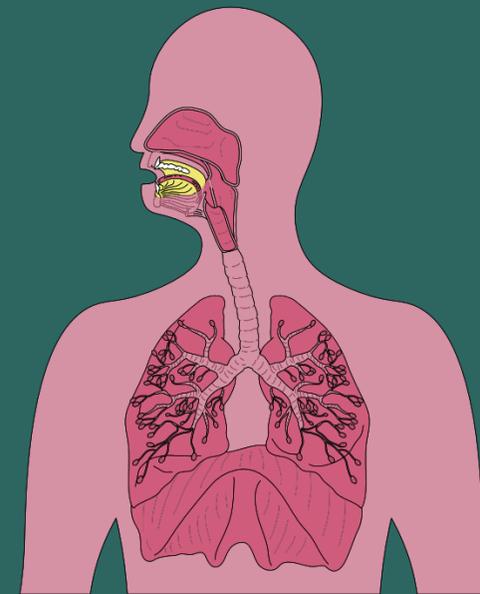


Aumento de tamaño



Infecciones de vías respiratorias

Fiebre



Ocasiona dolor irradiado a mandíbula u oreja



Manifestaciones clínicas

Crisis tirotóxica o tormenta tiroidea



Es infrecuente



Vómito



Estado de coma



Ictericia

Fiebre



Convulsiones



Diarrea



Delirio

