



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen.

Presentación.

Medicina Interna.

5 “B”

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



Patologías tiroideas

Integrantes del Equipo

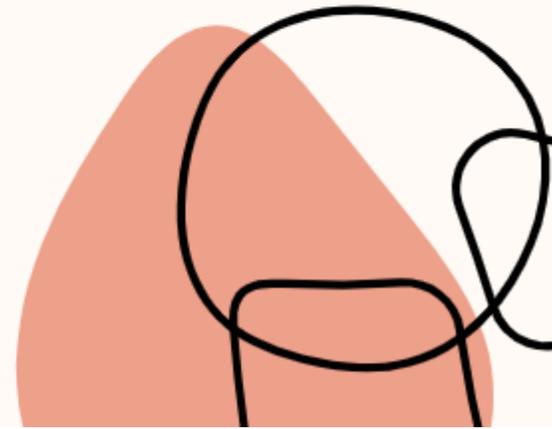
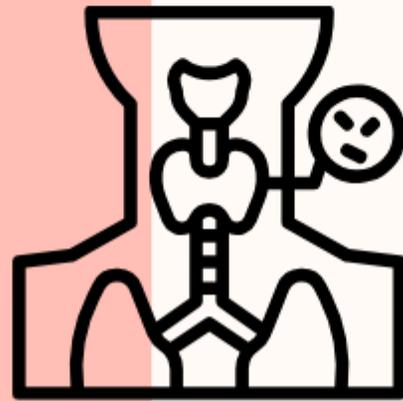
- Ana Kristell Gómez Castillo



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



Thyrotoxicosis



Diagnostico

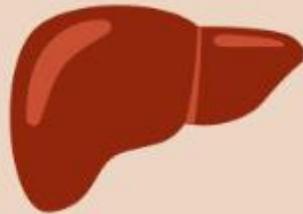
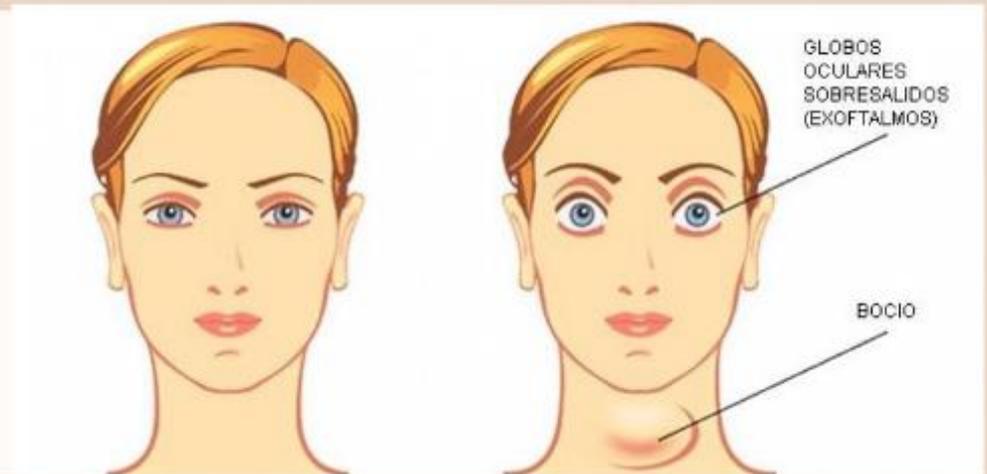
La TSH sérica, es un indicador sensible de la tirotoxicosis

Enfermedad de Graves

Nodulos tiroideos autonomos

Tiroiditis

tx. con levotiroxina exogena

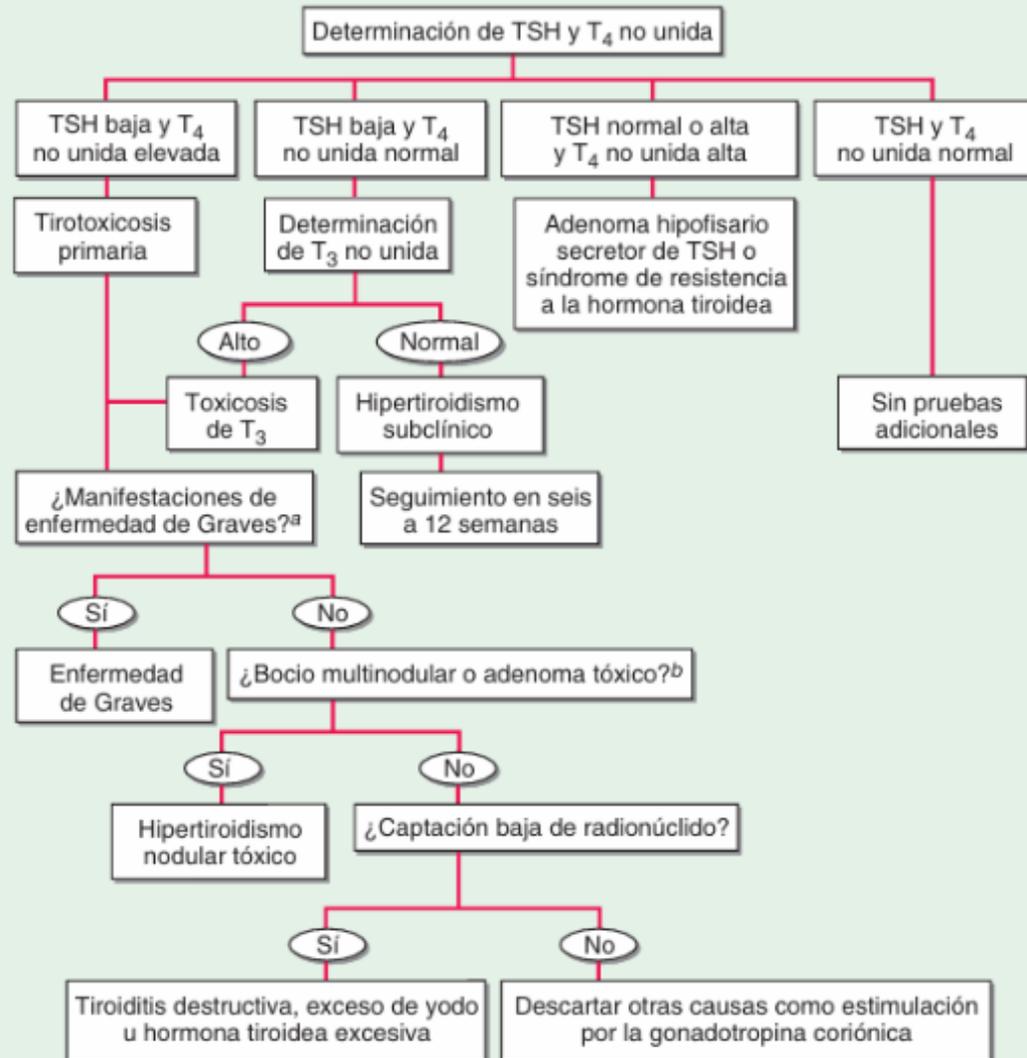


Bilirrubina

Enzimas hepaticas

Ferritina

Valoración de tirotoxicosis



Tratamiento

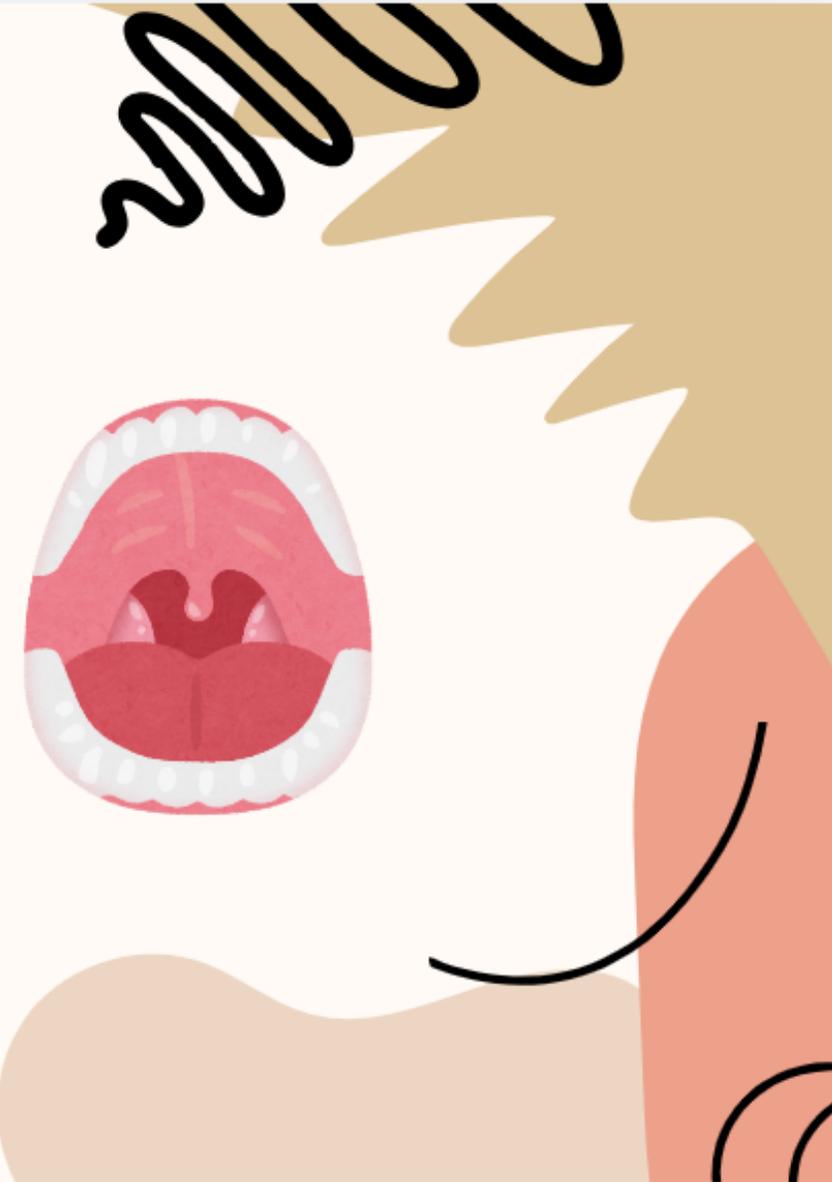
SINTOMATICO

• **Tratamiento de elección:**

- Betabloqueantes por vía oral: propranolol, atenolol, metoprolol.

• **Indicaciones:**

- Enfermedad cardiovascular.
 - Mayores de 65 años
 - Frecuencia cardíaca superior a 90 latidos/minuto.
- Hasta el inicio de acción de los fármacos antitiroideos.



Tratamiento

ANTITIROIDEOS

• **Tratamiento de elección:**

Metimazol (o carbimazol) o tiamazol.

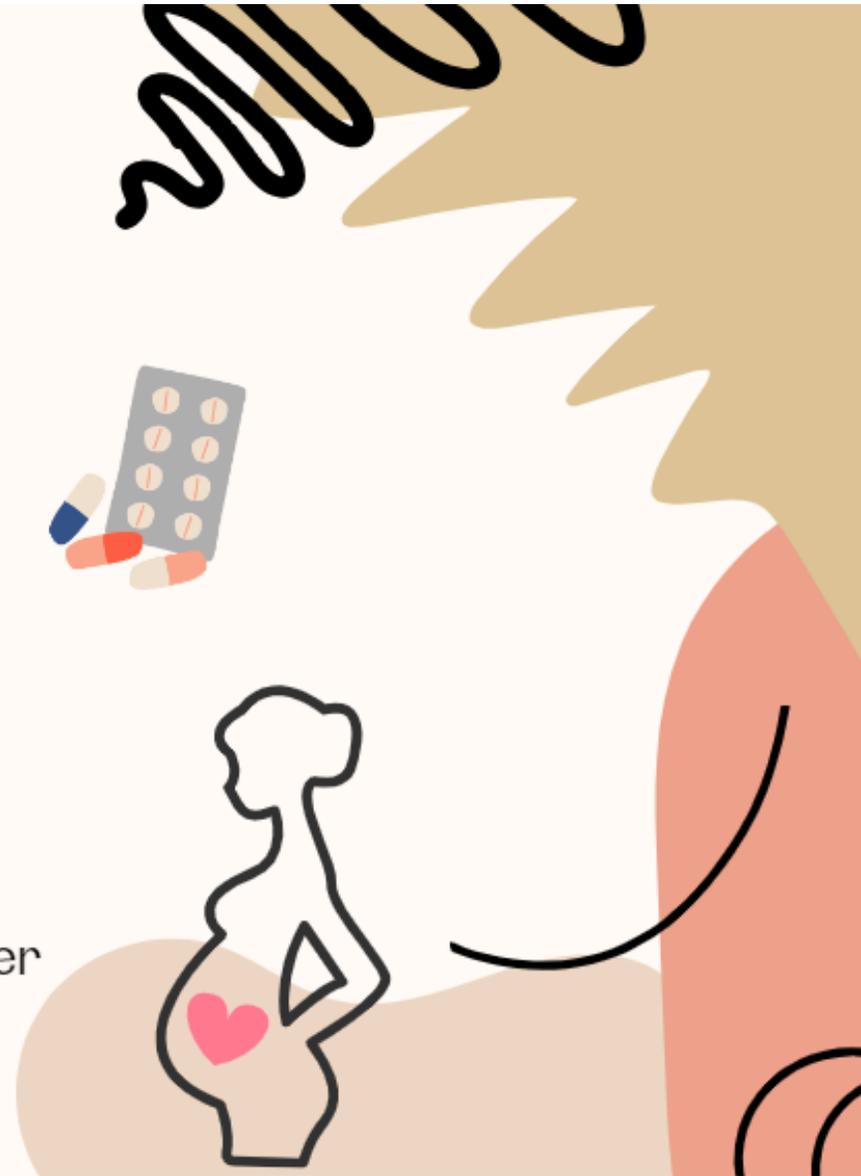
Bloquean la síntesis de hormona tiroidea.

Puede ser necesaria tiroxina.

• Efectos secundarios

• **Embarazo o lactancia:**

• Propiltiouracilo, especialmente en el primer trimestre,



Tratamiento

TRATAMIENTO CON YODO

• **Tratamiento CON YODO**

- Inhibe la secreción de la hormona tiroidea, el transporte, la oxidación y la organificación del yodo tiroideo



• **TRATAMIENTO QUIRURGICO**

Tiroidectomía subtotal o total

- Puede desarrollarse hipotiroidismo permanente y precisa posteriormente levotiroxina.



REFERENCIA

Harrison, Loscalzo. *PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA*. Edición 19.