



Diana Citlali Cruz Rios

Dr. Alexandro Alberto Torres

Unidad 2

Medicina Interna

5° “C”



PATOLOGÍA

TIROIDEA



HIPERTIROIDISMO E
HIPOTIROIDISMO

MEDICINA INTERNA
DR. ALEXANDRO
EQUIPO:
KARLA GPE PÉREZ PÉREZ
DIANA CITLALI CRUZ RIOS
JENIFER GPE ESPINOSA PÉREZ
JOSUE VÁZQUEZ
KAREN GPE ÁLVAREZ
MIGUEL ANGEL



HIPERTIROIDISMO



Definición



Se caracteriza por

- El incremento de la actividad funcional (hiperactividad) de la glándula tiroides y el Aumento de la secreción de la hormona tiroideas (T3 y T4)

Etiologia

La tirotoxicosis se debe a la hiperactividad de la glandula tiroides o hipertiroidismo.

Causas + Frescuente

- La enfermedad de Graves

se acompaña de oftalmopatia o dermatopatia y bocio bifuso.

Otras (Bocio multinodular, el adenoma tiroideo y la tiroiditis)

CUADRO 377-1 Causas de tirotoxicosis

Hipertiroidismo primario

- Enfermedad de Graves
 - Bocio multinodular tóxico
 - Adenoma tóxico
- Metástasis de cáncer de tiroides funcional
- Mutación activadora del receptor de TSH
- Mutación activadora de $G\alpha$ (síndrome de McCune-Albright)
- Estruma ovárico
- Fármacos: exceso de yodo (fenómeno de Jod-Basedow)

Tirotoxicosis sin hipertiroidismo

- Tiroiditis subaguda
- Tiroiditis asintomática
- Otras causas de destrucción tiroidea: amiodarona, radiación, infarto de adenoma
- Ingestión excesiva de hormona tiroidea (tirotoxicosis facticia) o de tejido tiroideo

Hipertiroidismo secundario

- Adenoma hipofisario secretor de TSH
- Síndrome de resistencia a la hormona tiroidea: algunos pacientes pueden tener características de tirotoxicosis
- Tumores secretores de gonadotropina coriónica^o
- Tirotoxicosis gravídica^o

^o Las concentraciones circulantes de TSH son bajas en estas formas de hipertiroidismo secundario.

Nota: TSH, hormona estimulante de tiroides.

FISIOPATOLOGIA

Hipertiroidismo

La concentración sérica de T3 suele aumentar + → que la concentración de T4 →

Debe a la mayor secreción de T3 y a la conversión de T4 en T3 en los tejidos periféricos.

En algunos Px, sólo aumenta la concentración de T3 (**tirototoxicosis por T3**).

Si la toxicosis por T3 no se trata, el paciente también suele desarrollar alteraciones de las pruebas de laboratorio típicas del hipertiroidismo (es decir, aumento de la concentración de T4 y de la captación de yodo-123).

Incluso en la

- Enfermedad de Graves,
- El bocio multinodular
- El nódulo tiroideo solitario

Que funciona en forma autónoma

puede desarrollarse en cualquiera de los trastornos comunes

← Que causan hipertiroidismo



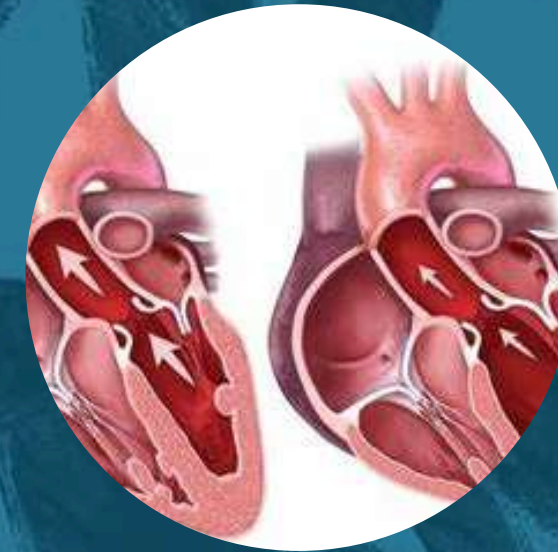
MANIFESTACIONES CLINICAS



COMPLICACIONES



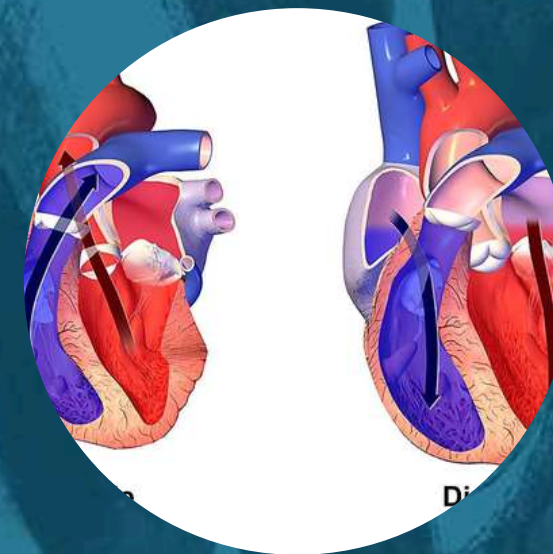
INSUFICIENCIA CARDIACA



**MIOCARDIOPATIA
DILATADA**



**HIPERTENSIÓN
PULMONAR**



DISFUNCIÓN DIASTÓLICA



DIAGNÓSTICO



Medición directa de la concentración de tiroxina "libre" en el plasma, utilizando procedimientos de inmunoensayo adecuados.



1

La tasa metabólica basal suele aumentar de +30 a + 60 en hipertiroidismo severo.

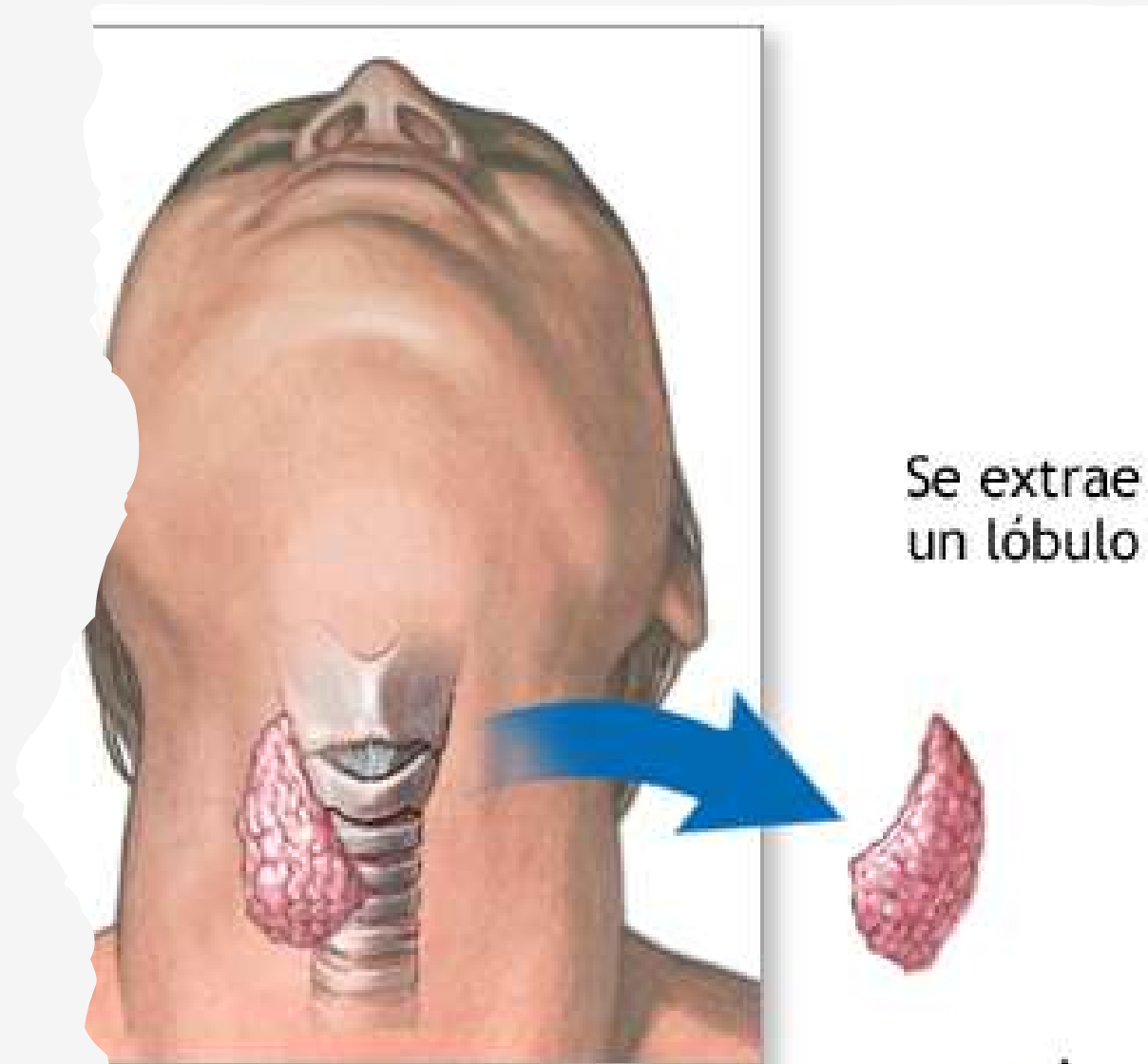
2

La concentración de TSI se mide mediante inmunoensayo.

TRATAMIENTO

1

Extirpación quirúrgica de la mayor parte de la glándula tiroides.



2

Preparación de px:

Administrar propiltiouracilo, normalmente durante varias semanas antes de la operación.



Hipotiroidismo



¿Qué es?

El hipotiroidismo es una condición clínica caracterizada por la disminución de la producción de hormonas tiroideas (tiroxina o T4 y triyodotironina o T3) por la glándula tiroides.



Causas



- Tiroiditis de Hashimoto: Una enfermedad autoinmune que ataca y destruye la tiroides.
- Deficiencia de yodo: Esencial para la síntesis de hormonas tiroideas.
- Tratamiento de hipertiroidismo: Como la terapia con yodo radiactivo o cirugía.
- Medicamentos: Algunos fármacos pueden interferir con la función tiroidea.
- Secundario: Problemas en la glándula pituitaria que afectan la producción de TSH
- Tercero: Problemas en el hipotálamo que afectan la producción de TRH

Hipotiroidismo congénito

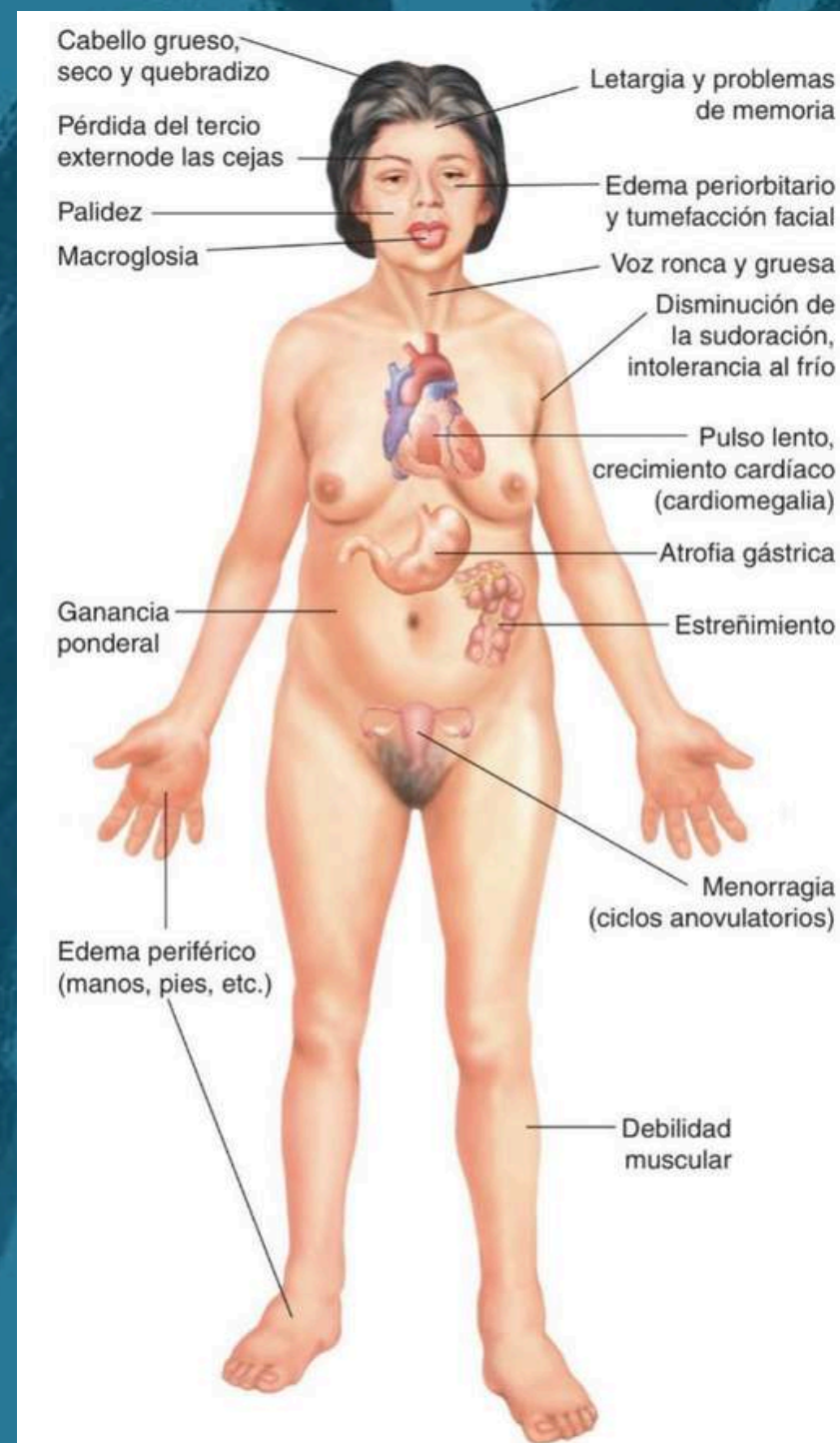
El hipotiroidismo congénito es una condición médica en la que un bebé nace con una función tiroidea deficiente, lo que resulta en niveles insuficientes de hormonas tiroideas.

La causa de esta es por la ausencia congénita de la glándula tiroidea o secreción deficiente de la TSH

Si no se trata el hipotiroidismo congénito puede causar una discapacidad intelectual y afecta el desarrollo físico



MANIFESTACIONES CLINICAS



COMPLICACIONES

- Bocio.
- Problemas cardiacos.
- Problemas de salud mental.
- Disfunción sexual y reproductiva.
- Mixedema.
- Obesidad y dolor en las articulaciones.

DIAGNOSTICO

- Revisión de los antecedentes del paciente
- perfil tiroideo

TRATAMIENTO

- levotiroxina
- revalorar

BIBLIOGRAFIA

Hall, J. E. (2020). Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology. Elsevier.