



Nombre del alumno: Zenaida Saragos Jiménez.

Nombre del tema: Cuadro comparativo.

Parcial: 2.

Nombre de la materia: Medicina interna.

Nombre del profesor: Dr. Dagoberto Silvestre Esteban.

Medicina Humana.

5to semestre.

Comitán de Domínguez Chiapas 13 de octubre 2024.

Quadro comparativo.

	Hipertiroidismo.	Hipotiroidismo.
Definición.	Aumento en la producción y secreción de hormonas tiroideas.	Deficiencia o ausencia en la producción y secreción de hormonas tiroideas.
Causas.	<ul style="list-style-type: none"> • Autoinmune. • Adenoma tiroideo. • Enfermedad de graves. • Tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis. • Tiroiditis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiroiditis de Hashimoto. • Deficiencia de yodo. • Radioterapia.
Síntomas.	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de peso involuntaria. • Taquicardia. • Sudoración. • Nerviosismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga. • Estreñimiento. • Piel seca. • Depresión. • Aumento de peso.
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • TSH baja. • T3 y T4 elevados. • Niveles de TSI. • Ecografía. • Gammagrafía. 	<ul style="list-style-type: none"> • TSH aumentada. • T4 bajos. • Niveles de TSI. • Ecografía. • Gammagrafía.
Tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Beta bloqueadores. • Terapia de yodo. • Glucocorticoides. • Tiroidectomía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hormonas tiroideas sintéticas. • Suplementos de yodo. • Levotiroxina. • Cirugía en caso de la glándula tiroides.
Complicaciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Crisis tiroideas. • Arritmias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mixedema. • Riesgo cardiovascular.

Conclusión.

Ambos trastornos reflejan desequilibrios en la producción de hormonas tiroideas, con el hipertiroidismo caracterizado por un exceso que puede provocar síntomas como pérdida de peso, fátiga, entre otros que afectan al paciente de alguna manera significativa. El diagnóstico temprano sobre estos padecimientos y el tratamiento adecuado son cruciales para manejar estos trastornos y mejorar la calidad de vida de los pacientes y así evitar algunas complicaciones graves.

Referencias.

Argentina, F. (2011, 22 abril). *Hipotiroidismo e hipertiroidismo*