



*MEDICINA INTERNA*

*ANDY JANETH PÉREZ DÍAZ*

*DR. DAGOBERTO SILVESTRE ESTEBAN*

*5 SEMESTRE*

*GRUPO d*

*2 PARCIAL*

*CUADRO COMPARATIVO HIPO E HIPERTIROIDISMO*

*COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS, A 13 DE OCTUBRE DEL 2024*

	<b>Hipertiroidismo</b>	<b>Hipotiroidismo</b>
<b>Definición</b>	Ocurre cuando la glándula tiroidea produce demasiada cantidad de hormona tiroidea. Lo cual puede acelerar el metabolismo del cuerpo.	La glándula tiroidea no es capaz de producir suficiente hormona tiroidea para mantener el cuerpo funcionando de manera normal (hipoactivo).
<b>Causa (etiología)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Estrés crónico</li> <li>✚ Toxicidad</li> <li>✚ Deficiencia de yodo</li> <li>✚ Tiroiditis</li> <li>✚ Nódulos tiroideos hiperactivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Primario (resultado de un trastorno de la propia glándula tiroidea)</li> <li>✚ Secundario (aparece cuando la hipófisis deja de segregar una cantidad suficiente de hormona estimulante del tiroides (TSH)).</li> </ul>
<b>Cuadro clínico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Pérdida de peso</li> <li>✚ Taquicardia</li> <li>✚ Insomnio</li> <li>✚ Retracción palpebral</li> <li>✚ Ginecomastia</li> <li>✚ Fatiga</li> <li>✚ Temblores</li> <li>✚ Diarrea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Aumento de peso</li> <li>✚ Bradicardia</li> <li>✚ Intolerancia al frío</li> <li>✚ Sequedad cutánea somnolencia</li> <li>✚ Parestesias en manos y pies</li> <li>✚ Estreñimiento</li> </ul>
<b>Factores de riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Antecedentes familiares de hipertiroidismo</li> <li>✚ Antc. Personales</li> <li>✚ Enf. Crónicas como: anemia perniciosa, insuficiencia suprarrenal etc.</li> <li>✚ Embarazo reciente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Sexo femenino</li> <li>✚ Antc. Familiares</li> <li>✚ Problema de tiroides con anterioridad</li> <li>✚ Embarazo con anterioridad</li> <li>✚ Anemia perniciosa</li> </ul>

<b>Diagnostico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Medición de la TSH</i></li> <li>• <i>T4 libre, más la medición de T3 libre o T3 total</i></li> <li>• <i>Captación de yodo radioactivo</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Determinación de los niveles de hormona estimulante del tiroides (TSH) en sangre.</i></li> </ul>
<b>Tratamiento</b>	<p><i>Depende de la causa.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Yodo radioactivo</i></li> <li>• <i>Metimazol o propiltiouracilo</i></li> <li>• <i>Beta-bloqueantes</i></li> <li>• <i>Yodo</i></li> <li>• <i>Cirugía</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Reemplazo de la hormona tiroidea</i></li> <li>• <i>En caso de emergencia (se administra T4 sintética, T3 (triyodotironina)).</i></li> </ul>

## CONCLUSIÓN

*La principal diferencia entre el hipertiroidismo y el hipotiroidismo es la cantidad de hormonas tiroideas que produce la glándula tiroidea, la cual cada uno lleva a una sintomatología diferente las cuales se presento en el cuadro anterior, las causas son similares, pero son diferentes al tratarlas. En base a esto, las principales afectados siempre son mujeres ya que este tipo de enfermedad afecta mas al sexo femenino que al masculino.*

## *Bibliografía*

*Manual MSD; hipotiroidismo, causas; Patologías de las tiroides;, clínica las condas Blogs..*

*Hipertiroidismo manual MSD, hipertiroidismo que es.*