



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

Nombre del tema: Síndrome de Cushing y Diabetes insípida

Parcial: 3er parcial

Nombre de la Materia: Fisiopatología

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to Cuatrimestre

DEFINICION

se define como el conjunto de signos y síntomas resultantes de la elevación persistente, inapropiada y mantenida de los niveles circulantes en sangre de glucocorticoides ó hipercortisolismo.

TRATAMIENTO QUIRURGICO

- Cirugía hipofisaria transfenoidal (en enfermedad de Cushing)
- Suprarrenalectomía (en patología autónoma suprarrenal)
- Extirpación de tumor productor de ACTH ectópico.

SÍNDROME DE CUSHING

CAUSAS DEPENDIENTES

- Tumor (micro ó macroadenoma) hipofisario (Enfermedad de Cushing)
- Tumor secretor de ACTH ectópico
- Producción ectópica de CRF

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

es necesario hacer el diagnóstico etiológico diferenciando la hiperfunción adrenal independiente de la ACTH, y la dependiente de ACTH hipofisaria (enfermedad de Cushing) o ectópica.

CAUSAS INDEPENDIENTES

- Tumor de la corteza suprarrenal (Adenoma ó Carcinoma)
- Displasia adrenal micronodular (familiar ó esporádica)
- Sd. de McCune-Albright

DIAGNOSTICO

El diagnóstico del Síndrome de Cushing se basa en la demostración de una secreción excesiva de cortisol y en la alteración del mecanismo de retrocontrol que regula el eje hipotálamo-hipofisario.

DEFINICION

es un trastorno del metabolismo del agua caracterizado por un incremento notable de la diuresis (poliuria) junto con una disminución de la capacidad de concentración de la orina (hipostenuria)

TRATAMIENTO

QUIRURGICO
El avance científico observado en la metodología diagnóstica de la DI el pilar fundamental del tratamiento sigue siendo el acetato de desmopresina en sus diferentes formas de presentación y administración

EDAD

>150 mL/kg/día en el periodo neonatal;
>100-110 mL/kg/día hasta los dos años;
>40-50 mL/kg/día a partir de los dos años

DIABETES INSIPIIDA

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Polidipsia primaria
- Síndrome pierde sal de origen central
- Síndrome de secreción inadecuada de ADH

EPIDEMIOLOGIA

se trata de una enfermedad rara con una prevalencia estimada de alrededor de 1:25000 sin evidenciarse diferencias entre hombres y mujeres.

DIAGNOSTICO

conviene obtener información sobre los antecedentes familiares y personales y realizar un examen físico dirigido previo a la solicitud de pruebas complementarias de forma escalonada en virtud a los hallazgos encontrados