



Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez  
Gutiérrez

Parcial: 4°

Nombre del tema: Hipotiroidismo y  
Hipertiroidismo.

Nombre de la materia: Fisiopatología II.

Nombre de la maestro: Dr. Víctor Manuel  
Nery González.

Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to.

Pichucalco Chiapas a 23 de Marzo del 2025.

# HIPERTIROIDISMO

## CONCEPTO

Es una condición en la que la glándula tiroides produce una cantidad excesiva de hormonas tiroideas, lo que acelera el metabolismo del cuerpo. Esta sobreproducción puede llevar a una variedad de síntomas y complicaciones.

## FISIOPATOLOGIA

- La concentración de T3 suele aumentar más que la de T4.
- El hipertiroidismo puede ser causado por trastornos como la enfermedad de Graves, el bocio multinodular, o un nódulo tiroideo solitario.
- El hipertiroidismo puede ser provocado por tomar medicamentos con demasiada hormona tiroidea.
- El hipertiroidismo puede ser difícil de diagnosticar en sus primeras etapas porque los síntomas pueden ser sutiles e inespecíficos.

### LAS CAUSAS MÁS FRECUENTES

La **enfermedad de Graves**, la causa más frecuente de hipertiroidismo, es un trastorno autoinmunitario. En un trastorno autoinmunitario, el sistema inmunitario de la persona produce anticuerpos que atacan a los propios tejidos del organismo. Por lo general, los anticuerpos dañan las células y empeoran su capacidad de funcionar.

**Bocio tóxico multinodular** (enfermedad de Plummer), un trastorno en el que hay muchos nódulos (bultos pequeños), uno o más de uno de estos nódulos puede comenzar a producir y secretar hormona tiroidea en exceso. La frecuencia de este trastorno aumenta con el envejecimiento y es infrecuente entre adolescentes y adultos jóvenes.

La **tiroiditis** es una inflamación de la glándula tiroidea. La inflamación puede estar causada por una infección (tiroiditis subaguda), una inflamación tiroidea autoinmunitaria que se produce después del parto (tiroiditis linfocítica asintomática) y, con mucha menos frecuencia, una inflamación autoinmunitaria crónica (tiroiditis de Hashimoto).

**Nódulo tiroideo hiperactivo tóxico** (un tumor benigno o adenoma) es una zona en la que el tejido crece de forma anómala dentro de la glándula. **Este tejido anómalo produce hormonas tiroideas**, incluso sin la estimulación de la hormona estimulante del tiroides (TSH, una hormona producida por la hipófisis para estimular la producción de hormonas tiroideas por parte de la glándula tiroidea).

## CUADRO CLINICO

- Fatiga y cansancio inexplicables.
- Pérdida de peso a pesar de un aumento del apetito.
- Nerviosismo, irritabilidad y ansiedad.
- Dificultad para dormir o insomnio.
- Intolerancia al calor y sudoración excesiva.
- Cambios de humor.

### Síntomas físicos:

- Temblor en las manos o en otras partes del cuerpo.
- Latidos cardíacos rápidos o irregulares (palpitaciones).
- Dificultad para concentrarse.
- Diarrea o evacuaciones intestinales frecuentes.
- Debilidad muscular.

- Bocio (tiroides visiblemente agrandada).
- Cambios en las uñas (engrosamiento o desprendimiento).
- Pérdida de cabello.
- Ojos saltones (en la enfermedad de Graves, una causa común de hipertiroidismo).

## DIAGNOSTICO

**Examen Físico:** Se puede realizar para buscar signos de hipotiroidismo, como hinchazón en la cara o en el cuello (bocio).

**Análisis de sangre.** El diagnóstico de hipertiroidismo puede confirmarse con los análisis de sangre que miden las hormonas T4 y T3 y la hormona estimulante de la tiroides (TSH, por sus siglas en inglés). Es común que las personas con hipertiroidismo tengan un nivel elevado de T4 y un nivel bajo de TSH.

**Prueba de absorción y examen de radioyodo.** Para esta prueba, debes tomar una pequeña dosis de yodo radioactivo, llamado radioyodo, para determinar cuánta cantidad se acumula en la glándula tiroides y en qué lugar.

## TRATAMIENTO

El hipertiroidismo se puede tratar con medicamentos, yodo radiactivo o cirugía. El tratamiento depende de la causa y la gravedad de los síntomas.

**Medicamentos:** Antitiroideos como carbimazol, metimazol o propiltiouracilo, que disminuyen la producción de hormonas tiroideas.

**Yodo radiactivo:** Se toma por vía oral como líquido o cápsula destruye las células de la glándula tiroides que producen la hormona tiroidea.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

**Evaluación del paciente:** Realizar un examen físico completo, incluyendo la evaluación de signos y síntomas como pérdida de peso, aumento del apetito, palpitaciones, sudoración excesiva, entre otros.

**Monitoreo de signos vitales:** Controlar regularmente la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura corporal. La taquicardia es común en pacientes con hipertiroidismo.

**Apoyo emocional:** El hipertiroidismo puede causar ansiedad y cambios en el estado de ánimo.

**Nutrición:** Ayudar al paciente a mantener una dieta equilibrada y adecuada

# HIPOTIROIDISMO

## CONCEPTO

Es una enfermedad que se ocasiona cuando la glándula de la tiroides (situada en la base de la garganta, cerca de la tráquea) produce menos hormonas tiroideas de las necesarias. Estas hormonas, llamadas **T4** y **T3**, son esenciales porque regulan el metabolismo y muchas funciones del cuerpo.

## ANATOMIA

La glándula tiroides es una glándula **endocrina ubicada** en el cuello, anterior e inferior a la laringe. Grosso modo, la glándula se observa de coloración rojo parduzca; está formada por un **lóbulo izquierdo** y un **lóbulo derecho** conectados por un istmo. función principal es la de producir, almacenar y secretar a las hormonas triyodotironina (T3) y tiroxina (T4).

## FISIOPATOLOGIA

La fisiopatología del hipotiroidismo se refiere a los mecanismos y procesos que llevan a la disminución de la actividad de las hormonas tiroideas en el cuerpo.

La hipófisis, una glándula del cerebro, controla la tiroides liberando **TSH** (Hormona estimulante de la tiroides). Si los niveles de **T4** y **T3** bajan, la hipófisis genera más **TSH** para estimular la tiroides. Sin embargo, en el hipotiroidismo, la tiroides no responde como debería y no produce suficientes hormonas.

Cuando **faltan hormonas tiroideas**, el cuerpo funciona más lento. Esto afecta al metabolismo, al cerebro, corazón, a la digestión y otros sistemas, provocando una disminución general de la actividad del organismo.

**1. Producción Hormonal:** El hipotiroidismo ocurre cuando la glándula tiroides no produce suficientes hormonas tiroideas (**T3** y **T4**). Esto puede deberse a diversas causas, como:

- Enfermedad autoinmune (como la tiroiditis de Hashimoto).
- Deficiencia de yodo.
- Tratamientos previos (como cirugía o radioterapia).
- Medicamentos que afectan la función tiroidea.

**2. Efectos Metabólicos:** Las hormonas tiroideas son cruciales para regular el metabolismo del cuerpo. Cuando hay una deficiencia:

- Se ralentiza el metabolismo, lo que puede llevar a aumento de peso, fatiga y sensibilidad al frío.
- Afecta la función cardiovascular, lo que puede resultar en bradicardia (frecuencia cardíaca lenta).

El **hipotiroidismo primario** es causado por la disfunción intrínseca del tiroides y constituye el tipo más frecuente de trastorno. El **hipotiroidismo secundario** es causado por una deficiencia de la hormona estimulante del tiroides (TSH, thyroid-stimulating hormone) de la hipófisis o por deficiencia de la hormona liberadora de tirotrópina, producida por el hipotálamo. El **síndrome del eutiroides enfermo** o **síndrome de tiroxina baja**, también llamado enfermedad no tiroidea, es el término utilizado para pacientes con bajas concentraciones de **triyodotironina** y **tiroxina**, acompañada de concentraciones normales o disminuidas de **TSH**, que se encuentran clínicamente eutiroides. Esta condición se identifica en pacientes críticamente enfermos o en sujetos con enfermedades sistémicas graves.

## CUADRO CLINICO

- Fatiga
- Aumento de peso
- Rostro hinchado
- Problemas para tolerar el frío
- Dolor articular y muscular

- Piel seca
- Cabello seco y delgado
- Disminución de la sudoración
- Períodos menstruales intensos o irregulares
- Problemas de fertilidad en mujeres

- Depresión
- Baja frecuencia cardíaca
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar

## DIAGNOSTICO

Exámenes de Sangre:  
**Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH):** La prueba más sensible para diagnosticar hipotiroidismo es la medición de la TSH. Una TSH alta sugiere que la glándula tiroides no está produciendo suficiente hormona tiroidea.

**Tiroxina Libre (T4L):** Es la forma activa de la hormona tiroidea. En el hipotiroidismo, los niveles de T4L suelen ser bajos.

**Anticuerpos Tiroideos:** Se pueden medir anticuerpos anti-peroxidasa (anti-TPO) y anti-tiroglobulina (anti-TG) para evaluar si el hipotiroidismo es causado por una enfermedad autoinmune, como la tiroiditis de Hashimoto.

**Exploración (Gammagrafía) de la Tiroides:** Se utiliza para evaluar la función de la glándula tiroides y detectar nódulos o bocio.

**Tomografía Axial Computarizada (TAC) o Resonancia Magnética**

## TRATAMIENTO

**MEDICAMENTOS:** Se trata principalmente con levotiroxina, una hormona tiroidea sintética que reemplaza la que no produce la glándula tiroides, administrada diariamente por vía oral. El tratamiento con **levotiroxina** suele ser de por vida, ya que la glándula tiroides no puede regenerarse. llevar un estilo de vida saludable que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular y manejo del estrés.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

**Educación del paciente:** Explicar la naturaleza del hipotiroidismo, sus síntomas y la importancia del tratamiento. Asegúrate de que comprendan cómo y cuándo tomar su medicación.

**Monitoreo de signos vitales:** Vigilar la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura corporal, ya que pueden verse afectados por el hipotiroidismo.

**Evaluación de síntomas:** Observar y documentar síntomas como fatiga, aumento de peso, sensibilidad al frío, piel seca, y cambios en el estado de ánimo.

**Control de medicación:** Asegurarse de que el paciente esté tomando su medicación (generalmente levotiroxina) correctamente y a la misma hora cada día.

**Dietas adecuadas:** Promover una dieta equilibrada que incluya suficiente yodo y evitar alimentos que puedan interferir con la absorción de hormonas tiroideas

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/trastornos-de-la-gl%C3%A1ndula-tiroidea/hipertiroidismo?ruleredirectid=757#Tratamiento\\_v772064\\_es](https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/trastornos-de-la-gl%C3%A1ndula-tiroidea/hipertiroidismo?ruleredirectid=757#Tratamiento_v772064_es)

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/trastornos-de-la-gl%C3%A1ndula-tiroidea/hipertiroidismo?ruleredirectid=757>

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2444-79862020000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-79862020000300005)

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipertiroidismo>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/hipotiroidismo>

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-endocrinas/hipertiroidismo>

<https://medlineplus.gov/spanish/hypothyroidism.html>

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipotiroidismo/tratamiento>

<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-hipotiroidismo-primario-consideraciones-una-buena-S0025775309010070?code=90vwfAGHLpsI7y8iYCF5tKUVoZTc1k&newsletter=true>

<https://www.thyroid.org/hipotiroidismo/>

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipotiroidismo/diagnostico>