



CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: YAZURI
GUADALUPE ALVAREZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA: HIPOTIROIDISMO Y
HIPERTIROIDISMO

NOMBRE DEL MAESTRO: VICTOR MANUEL
NERY GONZÁLEZ

NOMBRE DE LA MATERIA: FISIOPATOLOGÍA

PARCIAL: 4TO

LICENCIATURA : ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 5TO

ELABORACIÓN: PICHUCALCO; CHIAPAS, 30
DE MARZO DEL 2025

HIPOTIROIDISMO

Concepto

Etiología

Es una afección en la cual la glándula tiroides no produce suficiente hormona tiroidea. Esta afección a menudo se llama tiroides hipoactiva.

La causa más común de hipotiroidismo es la tiroiditis. En las personas con tiroiditis, la hinchazón y la inflamación (generalmente de bajo grado) dañan las células de la glándula tiroides.

- Enfermedad de Hashimoto: Trastorno autoinmune en el que el sistema inmunitario ataca la tiroides.
- Es la causa más común
- Tiroiditis: Inflamación de la tiroides
- Hipotiroidismo congénito: Hipotiroidismo presente al nacer
- Extracción quirúrgica de parte o la totalidad de la tiroides
- Tratamiento de radiación de la tiroides
- Ciertos medicamentos
- En casos raros, una enfermedad de la glándula pituitaria o consumir demasiado o muy poco yodo en la dieta

La causa más común del hipotiroidismo es la incapacidad de la glándula tiroides para producir una cantidad suficiente de hormona tiroidea; sin embargo, con menos frecuencia, el deterioro de la hipófisis y el hipotálamo también puede provocar disfunción tiroidea. El hipotálamo secreta la hormona liberadora de tiotropina (TRH), que estimula la hipófisis para producir la hormona estimulante de la tiroides (TSH).Las hormonas estimulantes de la tiroides estimulan la glándula tiroides para que produzca y secrete principalmente T4, aproximadamente de 100 a 125 nmol al día, y cantidades más pequeñas de T3. La vida media de la T4 es de 7 a 10 días y, finalmente, la T4 se convierte en T3 periféricamente mediante la 5'-desyodación. La retroalimentación negativa sobre la producción de TRH y TSH la ejercen principalmente la T3 y, en cierta medida, la T4. La alteración en la estructura y función de cualquiera de estos órganos o vías puede provocar hipotiroidismo. [16] Además, la disminución en la producción de T4 produce un aumento en la secreción de TSH por la glándula pituitaria, causando hipertrofia e hiperplasia del parénquima tiroideo, lo que conduce a un aumento de la producción de T3.

Fisiopatología

- Cansancio.
- Aumento de la sensibilidad al frío.
- Estreñimiento.
- Piel seca.
- Aumento de peso.
- Hinchazón de la cara.
- Ronquedad de la voz.
- Vello duro y piel áspera.
- Debilidad muscular.

- Dolores, sensibilidad y rigidez muscular.
- Ciclos menstruales con sangrados más abundantes de lo usual o irregulares.
- Afinamiento del cabello.
- Frecuencia cardíaca más lenta (bradicardia).
- Depresión.
- Problemas de memoria.

- Eres mujer.
- Tienes antecedentes familiares de enfermedad tiroidea.
- Tienes una enfermedad autoinmunitaria, como diabetes tipo 1 o enfermedad celíaca.
- Has recibido tratamiento para el hipertiroidismo.
- Recibiste radiación en el cuello o en la parte superior del pecho.
- Te has sometido a una cirugía de tiroides.

- **Hipotiroidismo primario:** es el tipo más común. En él, la glándula no realiza su función correctamente, pudiendo presentar bocio, donde la tiroides aumenta significativamente de tamaño.
- **Hipotiroidismo secundario:** la tiroides no está afectada, pero la glándula hipófisis sí, por lo que no produce la hormona estimuladora de tiroides denominada tiotropina y al no llegar a la tiroides, esta no genera las hormonas que le corresponden.
- **Hipotiroidismo terciario:** afecta al hipotálamo, encargado de segregar la hormona que estimula la hipófisis para que libere tiotropina, que a su vez se encarga de estimular la tiroides. Esto genera una reacción en cadena en la que la hipófisis y la tiroides no realizan su función adecuadamente.

Cuadro clínico

El diagnóstico de hipotiroidismo generalmente se realiza mediante análisis de sangre que miden los niveles de TSH (hormona estimulante de la tiroides) y T4 libre, siendo una TSH alta y T4 libre baja indicativas de hipotiroidismo primario.

Diagnóstico

El tratamiento del hipotiroidismo consiste en la reposición de la producción de la glándula tiroides. La forma más estable y eficaz de conseguirlo es administrar tiroxina (T4), pues posee una vida prolongada y en el organismo se transforma en parte en T3 con lo que no es necesario reemplazar esta última hormona.

Factores de riesgo

- Eres mujer.
- Tienes antecedentes familiares de enfermedad tiroidea.
- Tienes una enfermedad autoinmunitaria, como diabetes tipo 1 o enfermedad celíaca.
- Has recibido tratamiento para el hipertiroidismo.
- Recibiste radiación en el cuello o en la parte superior del pecho.
- Te has sometido a una cirugía de tiroides.

Clasificación

- **Hipotiroidismo primario:** es el tipo más común. En él, la glándula no realiza su función correctamente, pudiendo presentar bocio, donde la tiroides aumenta significativamente de tamaño.
- **Hipotiroidismo secundario:** la tiroides no está afectada, pero la glándula hipófisis sí, por lo que no produce la hormona estimuladora de tiroides denominada tiotropina y al no llegar a la tiroides, esta no genera las hormonas que le corresponden.
- **Hipotiroidismo terciario:** afecta al hipotálamo, encargado de segregar la hormona que estimula la hipófisis para que libere tiotropina, que a su vez se encarga de estimular la tiroides. Esto genera una reacción en cadena en la que la hipófisis y la tiroides no realizan su función adecuadamente.

Complicaciones

- Bocio.
- Problemas cardíacos.
- Neuropatía periférica.
- Infertilidad.
- Defectos de nacimiento.
- Coma mixedematoso.
- Colesterol alto.
- Parto prematuro.
- Retraso del crecimiento.

HIPERTIROIDISMO

Concepto

El hipertiroidismo es una enfermedad que aparece cuando la glándula tiroides, situada en el cuello, trabaja más de lo normal y produce un exceso de hormonas tiroideas.

Etiología

La causa más habitual de esta condición es la enfermedad de Graves-Basedow. Se trata de un problema de origen autoinmune: el propio sistema de defensa del organismo genera anticuerpos que confunden a la glándula tiroides y la estimulan para que produzca más hormonas de las necesarias.

- Enfermedad de Graves (la causa más frecuente de hipertiroidismo)
- Inflamación (tiroiditis) de la tiroides debido a infecciones virales, algunos medicamentos o después del embarazo (frecuente)
- Tomar demasiada hormona tiroidea (frecuente)
- Tumores no cancerosos de la glándula tiroidea o de la hipófisis (poco frecuente)
- Algunos tumores de los testículos o de los ovarios (poco frecuente)

Fisiopatología

El hipertiroidismo, o tiroides hiperactiva, ocurre cuando la glándula tiroides produce más hormonas tiroideas de las que su cuerpo necesita. Su tiroides es una pequeña glándula con forma de mariposa ubicada en la parte delantera de su cuello. Produce hormonas que controlan cómo el cuerpo usa la energía. Estas hormonas afectan a casi todos los órganos de su cuerpo y controlan muchas de las funciones más importantes de su cuerpo. Por ejemplo, afectan su respiración, frecuencia cardíaca, peso, digestión y estados de ánimo. Si no se trata, el hipertiroidismo puede causar serios problemas del corazón, huesos, músculos, ciclo menstrual y fertilidad. Sin embargo, existen tratamientos que pueden ayudar.

- Nerviosismo o irritabilidad
- Fatiga
- Debilidad muscular
- Problemas para tolerar el calor
- Problemas para dormir
- Temblor, generalmente en las manos
- Latidos cardíacos irregulares o rápidos

- Deposiciones frecuentes o diarrea
- Pérdida de peso
- Cambios de humor
- Bocio, un agrandamiento de la tiroides que puede hacer que su cuello se vea hinchado. A veces puede causar problemas para respirar o tragar
- Los adultos mayores de 60 años pueden tener síntomas diferentes que los adultos más jóvenes. Por ejemplo, pueden perder el apetito o aislarse de otras personas. En ocasiones, esto puede confundirse con depresión o demencia.

Factores de riesgo

- Antecedentes familiares de enfermedad tiroidea, en particular, enfermedad de Graves
- Antecedentes personales de ciertas enfermedades crónicas, como anemia perniciosa e insuficiencia suprarrenal primaria
- Un embarazo reciente, lo que aumenta el riesgo de presentar tiroiditis y provocar hipertiroidismo

Cuadro clínico

- Análisis de sangre
- Miden los niveles de las hormonas tiroideas T4 y T3, y la hormona estimulante de la tiroides (TSH)
- En el hipertiroidismo, los niveles de T4 suelen estar elevados y los de TSH bajos
- Si se sospecha la enfermedad de Graves, se analizan anticuerpos que estimulan la glándula tiroidea

- Examen físico
- Se observa si la glándula tiroidea está agrandada (bocio), si el pulso es rápido, si la piel está húmeda y suave, y si hay temblor en los dedos
- Pruebas de imagen
- Se puede realizar una gammagrafía tiroidea para determinar la causa del hipertiroidismo
- También se puede realizar una tomografía axial computarizada (TAC) cervical y torácica

- Algunas de las complicaciones más graves del hipertiroidismo incluyen el corazón y entre ellas están las siguientes:
- Un trastorno del ritmo cardíaco que se llama fibrilación auricular y aumenta el riesgo de tener un accidente cerebrovascular.
- Insuficiencia cardíaca congestiva, que es una afección que se produce cuando el corazón es incapaz de hacer circular la cantidad suficiente de sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo.

Complicaciones

Existen varios tratamientos para el hipertiroidismo. El mejor para ti depende de tu edad y tu estado de salud. La causa subyacente y la gravedad del hipertiroidismo también marcan la diferencia.

Tratamiento

- Los medicamentos para el hipertiroidismo incluyen:
- Medicamentos antitiroideos
- Medicamentos betabloqueantes

Terapia con yodo radioactivo

Cirugía

Tiroidectomía

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://medlineplus.gov/spanish/hypothyroidism.htm>
|

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000353.htm>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519536/>

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

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

[https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000356.htm#:~:text=Enfermedad%20de%20Graves%20\(la%20causa,de%20la%20hip%C3%B3fisis%20\(poco%20frecuente\)](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000356.htm#:~:text=Enfermedad%20de%20Graves%20(la%20causa,de%20la%20hip%C3%B3fisis%20(poco%20frecuente))

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-79862020000300005