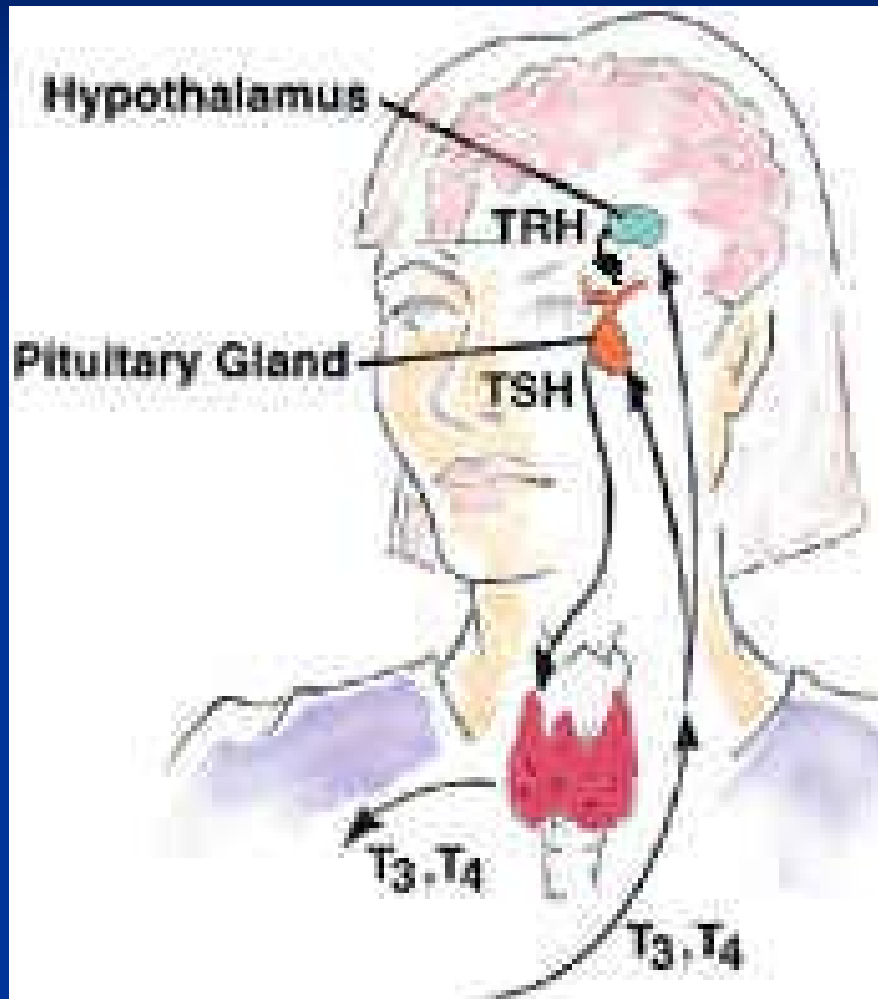


# **Alteraciones de la función tiroidea**

Claudia Basso

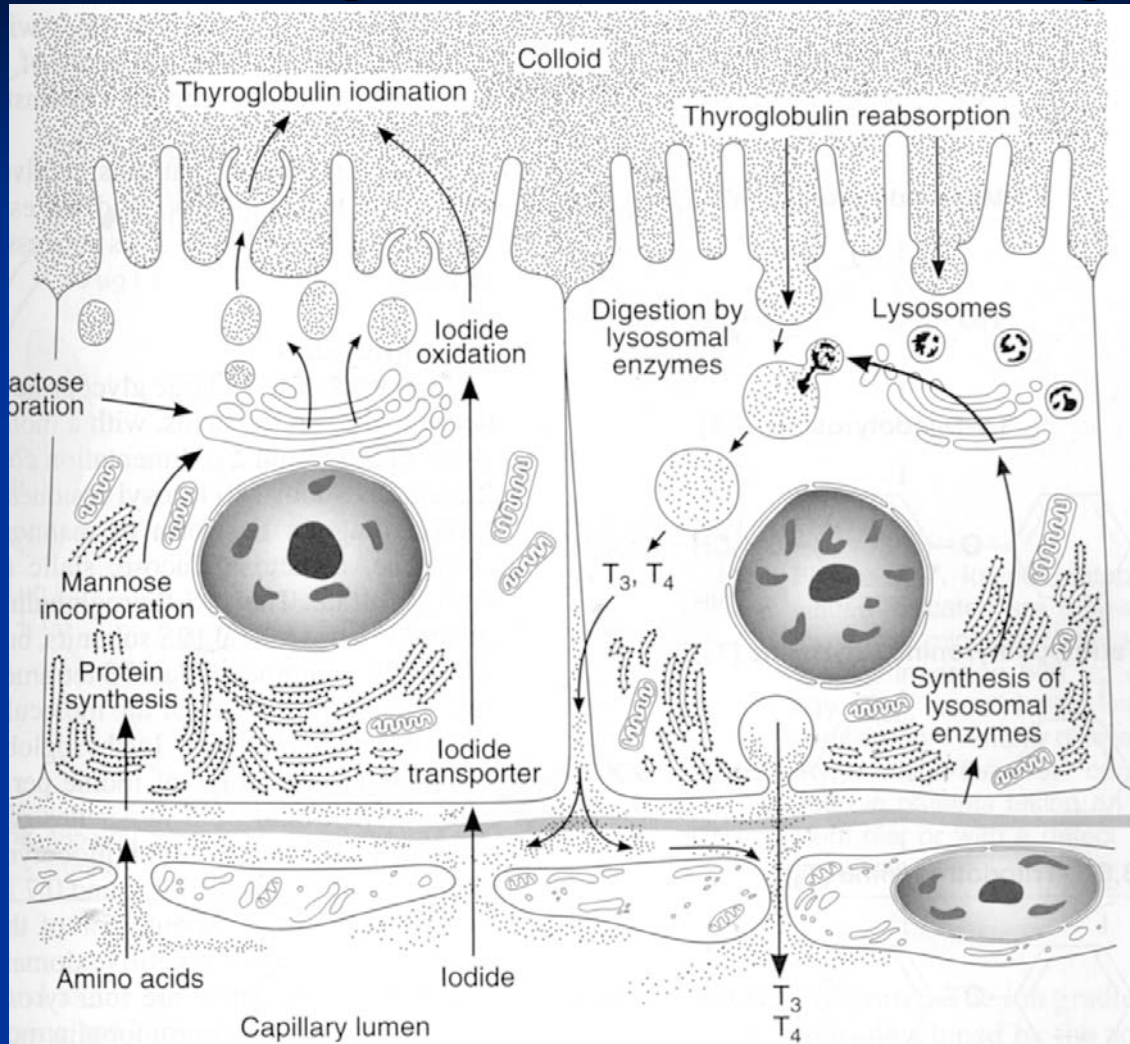
# Control hormonal de la tiroide



Efecto en crecimiento y desarrollo

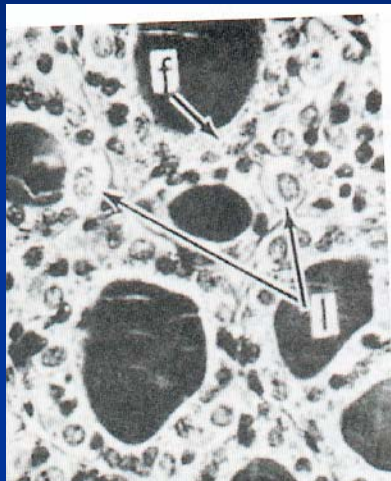
- ↑ Consumo de O<sub>2</sub>
- ↑ producción de calor
- ↑ tasa metabólica
- ↑ Síntesis y oxidación de lípidos
- ↑ Sínt. y degradación de colesterol
- ↑ Sínt. Y degradación de proteínas
- ↑ Absorción de glucosa
- ↑ gluconeogenesis
- ↑ Receptores de catecolaminas.

# Síntesis y secreción de T3 y T4

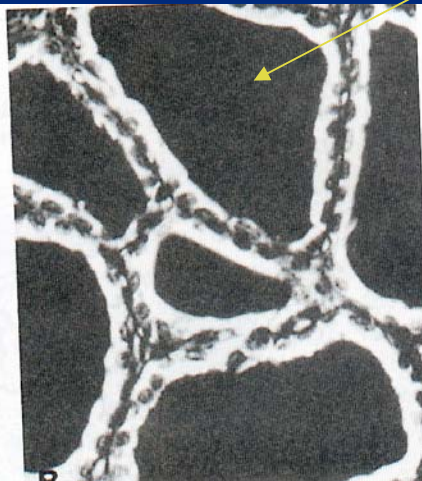


Secreción: T <sub>4</sub> (tiroxina)	85 %
T <sub>3</sub> (triyodotironina)	15 %

# Glándula tiroide



Tiroide normal



Tiroide inactiva



Tiroide estimulada  
con TSH

Coloide

Células  
foliculares

# Transporte de T3 y T4

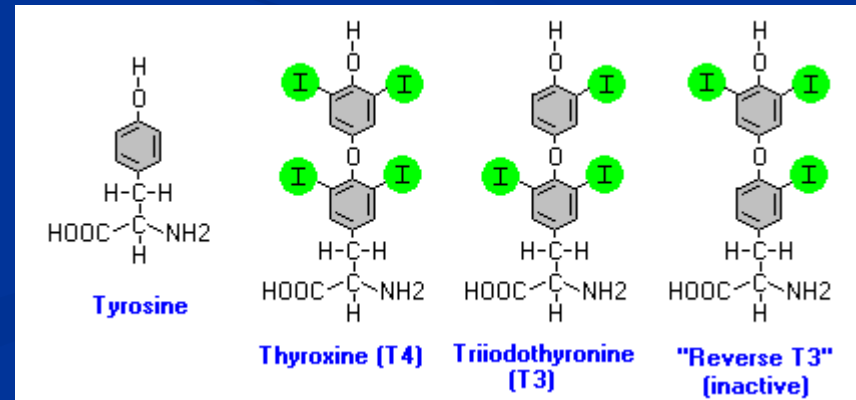
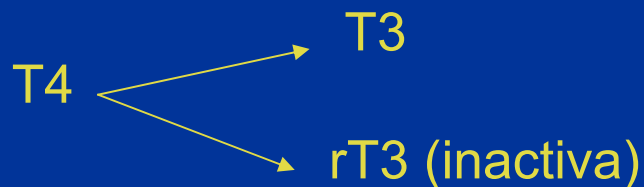
Proteínas transportadoras (99.96%):

Thyroxine-binding protein (TGB)	75%
Albumina	10%
Thyroxine-binding pre-albumina (TBPA)	20%

## Conversión de T4 a T3 en tejidos periféricos

40 % convertido por 5' deiodasa tipo 1

60 % convertido por 5' deiodasa tipo 2



# Test de función tiroidea

- 1.- Cuantificación de T3 y T4 totales (radioinmunoensayo)
- 2.- Determinación de T4 libre (diálisis)
- 3.- TSH en suero
- 4.- Tiroglobulina en suero
- 5.- captación de yodo radioactivo
- 6.- test de autoinmunidad:
  - inmunoglobulinas estimulantes de tiroide (Grave)
  - anti-tiroglobulina y anti –tiroperoxidasa (Hashimoto)
- 7.- Imagenes de tiroide marcada con  $I^{123}$  o  $Tc^{99}$

# Tirotoxicosis

Hipertiroidismo

Causas ectópicas

## patologías asociadas:

Enfermedad de Grave

Bocio uninodular toxico (Plummer)

Bocio multinodular tóxico

Tiroiditis subaguda

Fase hipertiroides de Hashimoto

Tiroxicosis facticia

Tumores ectopías secretoras de hormona tiroidea

## Síntomas:

Intolerancia al calor

Hiperactividad, fatiga

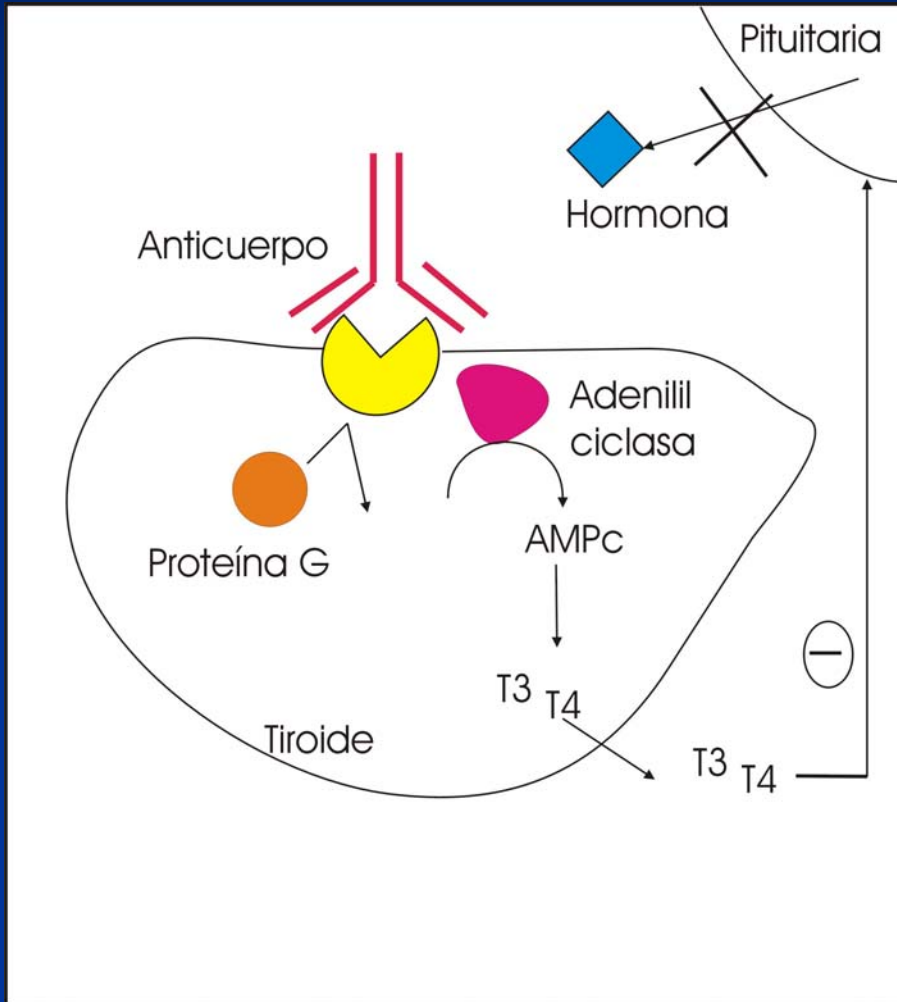
Irritabilidad y nerviosismo

Palpitaciones, taquicardia

Polifagia, hiperdefecación

Piel húmeda, transpiración

# Enfermedad de Graves



Hipertiroidismo  
Bocio difuso  
Oftalmopatía  
Dermopatía