



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUYO  
Sede San Luis  
Facultad de Ciencias Médicas

Guía de trabajo práctico nº 4. PATOLOGÍA ENDÓCRINA 2019

CONTENIDOS:

- Hipófisis e Hipotálamo
- Glándula Tiroides
- Glándula Paratiroides
- Glándula Suprarrenal
- Timo
- Glándula Pineal

**HIPÓFISIS**

Recuerdo anatómico: **Tamaño:** 1 cm. de diámetro aprox. **Peso:** 0,5 g.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal:

*Adenohipófisis:* GH, PRL, ACTH, TSH, FSH Y LH.

*Neurohipófisis:* ADH Y Oxitócina.

Recordar hormonas hipotalámicas y circulación portal hipotálamo-hipofisaria.

Manifestaciones clínicas de la patología hipofisaria.

Adenomas hipofisarios. Diferencias entre macro y microadenomas. Clasificación.

Manifestaciones clínicas.

Hipopituitarismo. Definición. Causas. Manifestaciones clínicas.

Síndromes de la hipófisis posterior. Diabetes Insípida y SIADH.

Carcinoma de hipófisis.

Craneofaringeoma.

**GLÁNDULA TIROIDES**

Recuerdo anatómico: **Tamaño:** 4x1,5x1 cm. cada lóbulo (medida aproximada). **Peso:** 15-25 g.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal: Eje hipotálamo-hipofisario-tiroideo y acción de las hormonas tiroideas (T3 y T4).

Anomalías congénitas. Tiroides ectópica. Quiste tirogloso.

Manifestaciones clínicas generales de la patología tiroidea:

**HIPERTIROIDISMO.** Definición. Fisiopatogenia. Causas. Clínica.

**HIPOTIROIDISMO.** Definición. Fisiopatogenia. Causas. Clínica. **CRETINISMO.**

**MIXEDEMA**

TIROIDITIS. Definición.

Etiología: T. infecciosa, T. de Hashimoto, T. de De Quervain, T. de Riedel, T. linfocitaria subaguda.

BOCIO. Definición.

Clasificación: BOCIOS DIFUSOS: Enf. de Graves, Bocio difuso no tóxico (endémico, esporádico).

BOCIOS NODULARES: Bocio coloide no tóxico, Bocio nodular tóxico (Enf. de Plummer).

Diferencias morfológicas y clínicas de cada tipo.  
NEOPLASIAS. Generalidades. Criterios clínicos de malignidad.

Adenomas.

Carcinomas. Generalidades.

Variantes: Papilar, Folicular, Medular, Indiferenciado, Anaplásico.

Incidencia. Factores de riesgo. Características macro y microscópicas de cada variante. Pronóstico. Metástasis.

Conceptos básicos de citología oncológica tiroidea.

Linfoma de tiroides.

## **GLÁNDULA PARATIROIDES**

Recuerdo anatómico: **Número**: generalmente 4 glándulas. **Tamaño**: 5x3x1,5 mm. cada una (medida aproximada). **Peso**: 30-40 mg. cada una.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal: Homeostasis del calcio. Acción de la PTH y la calcitonina (*recordar que la calcitonina es secretada por las células parafoliculares de la TIROIDES*).

Manifestaciones clínicas generales de la patología paratiroidea:

**HIPERPARATIROIDISMO**. Definición. Fisiopatogenia. Clínica.

Clasificación: PRIMARIO (**Adenomas, hiperplasia, carcinoma**)

SECUNDARIO (Alteraciones morfológicas de los

órganos afectados)

**HIPOPARATIROIDISMO**. Definición. Causas. Fisiopatogenia. Clínica.

Pseudohipoparatiroidismo.

## **GLÁNDULA SUPRARRENAL**

Recuerdo anatómico: **Tamaño**: 5x3x0,5 cm. cada una (medida aproximada). **Peso**: 4 g. cada una.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal: Eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal. Acciones de los mineralocorticoides, glucocorticoides y esteroides sexuales. Acción de las catecolaminas.

## **PATOLOGÍA DE LA CORTEZA SUPRARRENAL**

**Hiperfunción adrenocortical** (*hiperadrenalismo*)

**Hipercortisolismo (Síndrome de Cushing)**. Causas. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas.

**Hiperaldosteronismo**. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas. Clasificación (*primario y secundario*).

**Síndromes Adrenogenitales**. Causas. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas.

**Hipofunción adrenocortical** (*insuficiencia corticosuprarrenal*)

**Aguda primaria**. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas. Síndrome de Waterhouse-Frederichsen.

**Crónica primaria (Enfermedad de Adisson)**. Causas. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas.

**Secundaria**. Causas. Epidemiología. Fisiopatogenia. Manifestaciones clínicas.

Neoplasias corticosuprarrenales. Adenomas. Carcinomas. Tumores secundarios.

Otras lesiones corticosuprarrenales. Quistes adrenales. Mielolipoma.

## **PATOLOGÍA DE LA MÉDULA SUPRARRENAL**

Tumores.

**Feocromocitoma.** Incidencia. Características macro y microscópicas. Clínica. Pronóstico.

Otros tumores de la médula suprarrenal. Neuroblastoma. Ganglioneuroblastoma.

Ganglioneuroma.

Paragangliomas.

**Síndromes de neoplasia endocrina múltiple (NEM).** Definición. Características generales.

## **TIMO**

Recuerdo anatómico: **Peso:** entre 30 y 40 g. en la pubertad. 10 o 15 g. en la edad adulta.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal.

Trastornos congénitos. Hipoplasia y aplasia. Quistes tímicos. Timo ectópico. Tejidos ectópicos en el timo.

Enfermedades no neoplásicas. Hiperplasia folicular tímica.

Timomas y carcinoma tímico. Incidencia. Clasificación. Características macro y microscópicas.

Clínica. Pronóstico. Myastenia Gravis y otras patologías asociadas.

## **GLÁNDULA PINEAL**

Recuerdo anatómico: **Peso:** entre 100 Y 180 mg.

Recuerdo histológico.

Recuerdo embriológico y fisiología normal.

Tumores. Germinomas. Pineoblastomas. Pineocitomas.

**Nota:** Para comprender los contenidos de este trabajo práctico es fundamental concurrir a la clase habiendo repasado en profundidad los conceptos de fisiología del sistema endócrino.

**Peso y tamaño de las glándulas**