



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 Addison). 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