

Cuestionario para tiroides

Marque las frases que apliquen en su historia familiar, personal y los síntomas que pueda tener.

Historia

- Mi familia (padres, hermanos, hijos) han tenido historia de enfermedades de la tiroides.
- Yo he tenido problemas con la tiroides. (Ej. Hipertiroidismo, enfermedad de Graves, tiroiditis de Hashimoto, tiroiditis postparto, coto, bocio, nódulos ó cáncer de tiroides) en el pasado.
- Yo o algún miembro de mi familia actualmente tiene o ha tenido alguna enfermedad autoinmune
- Yo he tenido radioterapia en mi cabeza, cuello o tórax.
- Crecí, vivo o trabajo cerca de una planta nuclear ó cerca de centros de medicina nuclear?
- Mujeres: Tengo historia de infertilidad o abortos recurrentes?

Signos y Síntomas

- Estoy aumentando de peso sin razón alguna o no soy capaz de perder peso con un programa de dieta y ejercicio
- Mi temperatura corporal es baja (por debajo de 36,8 grados cuando la tomo)
- Mis manos y pies están fríos al tacto y frecuentemente los siento fríos cuando otros no.
- Me siento cansado o exhausto mas de lo normal
- Tengo pulso lento y/o presión arterial baja
- Me han dicho alguna vez que tengo el colesterol alto
- Mi cabello es seco, frágil, débil, delgado o se cae.
- Mi piel es seca, áspera, descamativa, pruriginosa y gruesa
- Mis uñas han sido secas, débiles y quebradizas
- Mis cejas parecen estar adelgazando, particularmente en la porción externa
- Mis voz se ha tornado más grave o ronca
- Tengo dolores, calambres, rigidez, hormigueo en las articulaciones, músculos, manos ó pies
- Tengo síndrome del túnel del carpo, tendinitis, o fascitis plantar
- Tengo estreñimiento (menos de un movimiento intestinal al día)
- Me siento deprimido, triste, con cambios de ánimo o no logro descansar
- Tengo dificultad en concentrarme o en recordad cosas
- Tengo una libido baja
- Siento mis ojos secos, arenosos o sensibles a la luz
- Siento dificultad para deglutir, o mi cuello lo siento inflamado, oprimido o más grande de lo usual
- Tengo inflamación o hinchazón alrededor de los ojos, párpados, cara, pie o manos
- Mujeres : Tengo ciclos menstruales irregulares (mas largos, fuertes o más frecuentes)