



**SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS,
CHIAPÀS.**



Licenciatura en enfermería

Catedrático:

Dra. Dennis Barrientos.

Trabajo

Mapa conceptual Farmacología clínica en la adolescencia.

Materia:

Farmacología.

Cuatrimestre:

3°

Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González



Farmacología Clínica en la adolescencia



Los fármacos más empleados son los indicados en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad tanto estimulantes como no psicoestimulantes.

Los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina que tienen indicación en depresión y trastorno obsesivo compulsivo y uso clínico en trastornos de ansiedad.

Tratamiento psicofarmacológico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

FARMACOCINÉTICA

NEUROTRANSMISIÓN

Los neurolépticos en esquizofrenia y trastorno bipolar, y en población infantil específicamente en trastornos de conducta.

Psicoestimulantes

Aumentar las concentraciones de dopamina y noradrenalina a nivel intersináptico.

El tiempo de tránsito intestinal y vaciamiento gástrico se prolongan hasta la adolescencia.

Los receptores dopaminérgicos D1 aumentan de forma más tardía, alcanzando niveles más altos en la adolescencia

Tratamiento psicofarmacológico en depresión mayor y trastornos de ansiedad

Psicoestimulantes:
Metilfenidato, en diferentes formulaciones galénicas:
Liberación inmediata: Rubifen®.
Liberación osmótica: Concerta®.
Liberación retardada: Medikinet® y Equasym®.
Dimesilato de lisdexanfetamina.

En la eliminación también existen diferencias respecto al adulto.

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de noradrenalina (IRSN) son los más utilizados.

MELATONINA

ANTIPICÓTICOS

ANSIOLÍTICOS

No psicoestimulantes:
Atomoxetina, inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina (ISRN).
Guanfacina de liberación prolongada

Otros (no aprobados en ficha técnica):
Bupropion.
Clonidina.
Desipramina.

Efectos secundarios

- 1.- Aparición de apetito
- 2.- Crecimiento
- 3.- Tics
- 4.- Epilepsia
- 5.- Abuso de drogas
- 6.- Riesgo cardiovascular



El efecto hipnótico de la melatonina administrada exógenamente podría deberse a una combinación de varios mecanismos:

Reducción de la temperatura corporal.

Modificación de los niveles cerebrales de neurotransmisores de tipo monoamina.

Normalización de los ritmos circadianos.

Los antipsicóticos clásicos son bloqueantes de receptores dopaminérgicos D2 y útiles en el tratamiento de cuadros psicóticos, manía, alteraciones de conducta y síndrome de Tourette

La risperidona es el antipsicótico atípico mejor estudiado en adolescentes

Pueden provocar un fenómeno paradójico de desinhibición conductual con irritabilidad, agresividad e impulsividad, en especial en niños con TDAH.

Provocan dependencia, tolerancia y cuadros de abstinencia, especialmente con benzodiazepinas de vida media corta

Existe un riesgo elevado de abuso en adolescentes. Si se prevé un solo prolongado, de más de 4 semanas, será recomendable iniciar un ISRS.