

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

PSIQUIATRIA.

Trabajo:

Mapa conceptual.

Docente:

Dra. Lia Gabriela Luna Villanueva.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas al 14 de abril de 2021.

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Definición:

Es un trastorno de ansiedad intensa, con obsesiones recurrentes o compulsiones que consumen gran cantidad de tiempo.

Causan un marcado malestar o deterioro significativo en el funcionamiento diario.

Ocupa el décimo lugar entre las enfermedades más incapacitantes según la OMS.

Epidemiología:

El TOC presenta de 2 a 4% en niños y adolescentes, y entre 2 y 3% en adultos.

La edad media de inicio se aproxima a los 20 años.

Cuadro clínico:

Escala de Yale-Brown. Se han descrito 4 dimensiones para el TOC:

1. Simetría/orden.
2. Contaminación/Lavado.
3. Acumulación.
4. Sexual/religiosa/agresión.

Comorbilidad:

Los pacientes que presentan TOC se relacionan con:

- Trastorno bipolar.
- Depresión mayor.
- Episodios maníacos.
- Intentos de suicidio.
- Mayor tasa de hospitalización.
- Trastornos de alimentación.

Sin embargo se estima que un 50% de estos adultos inician con síntomas a los 11 años.

Diagnóstico:

Presencia de obsesiones, compulsiones o ambas: Las obsesiones se definen por 1. Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes. Las compulsiones se definen por comportamientos o actos mentales.

Las obsesiones o compulsiones requieren mucho tiempo: Causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral.

Los síntomas obsesivo-compulsivos: No se pueden atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia.

Etiología:

Factores biológicos:

- **Neurotransmisores:** Sistema serotoninérgico.
- **Neuroimagen:** Alteración de la corteza orbitofrontal.
- **Genética:** No se ha encontrado un componente genético significativo.

Factores conductuales:

Pensamientos que eran neutros se convierten en ansiedad.

Diagnóstico diferencial:

1. Afecciones orgánicas.
2. Trastorno de Tourette.
3. Otras enfermedades psiquiátricas.

Tratamiento:

Farmacológico:

- * Inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina.
- * Clomipramina.

Terapia conductual:

- * Se basa en la exposición y la prevención de la respuesta.

Psicoterapia:

- * Se ha documentado mejoría con este tratamiento.

Terapia electroconvulsiva:

- * En casos extremos se puede considerar, en caso de resistencia al tratamiento.