

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE.**

**UNIDAD A EVALUAR:**

**UNIDAD 2.**

**MATERIA:**

**FISIOPATOLOGIA.**

**TEMA DEL TRABAJO:**

**ANTIDEPRESIVOS Y SÍNDROME SEROTONINÉRGICO.**

**NOMBRE DEL DOCENTE:**

**DR. EDUARDO ZEBADUA GUILLEN.**

**NOMBRE DE LA ALUMNA:**

**JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.**

## **SÍNDROME SEROTONINERGICO.**

El síndrome serotoninérgico se caracteriza por la presencia de disfunción autonómica, deterioro neuromuscular y alteraciones en el estado mental es secundario a la estimulación excesiva por serotonina de los receptores postsinápticos 5-HT<sub>1A</sub> y 5-HT<sub>2A</sub> a nivel central y periférico. Los niveles elevados de serotonina que condicionan el SS son secundarios a aumento en la síntesis L-triptófano, aumento en la liberación: anfetaminas, cocaína, fenfluramina, reserpina. Estos síntomas pueden consistir en la alteración de la salud mental, ansiedad, agitación, desorientación, inquietud, excitación, los efecto antihistamínico somnolencia y aumento de peso otros síntomas serian retención urinaria, sedación, sudoración excesiva, temblores, disfunciones sexuales, confusión y toxicidad por sobredosis rara vez se utilizan en la actualidad debido a su toxicidad y efectos letales con alimentos y fármacos, anomalías neuromusculares clonus temblores, hiperreflexia, rigidez muscular, signos de Babinsky bilateral, hiperactividad autonómica: hipertensión, taquicardia, taquipnea, hipertermia, midriasis, diaforesis, membranas mucosas secas, piel enrojecida, temblor, vómitos, diarrea, ruidos intestinales hiperactivos, arritmias.

El SS es un diagnóstico clínico y por lo tanto requiere la revisión de los medicamentos y el examen físico. Los criterios de Hunter se basan más en los hallazgos físicos, el paciente tiene que haber tomado un agente serotoninérgico y mostrar uno de los siguientes signos: Clonus espontáneo, Clonus inducible más agitación o diaforesis, Clonus ocular más agitación o diaforesis, Clonus inducible o clonus ocular más hipertonía e hipertermia, Temblor más hiperreflexia. Los criterios de Sternbach requieren que el paciente esté usando un agente serotoninérgico, no debe tener otras causas de los síntomas ni haber recibido un agente neuroléptico, además de mostrar 3 de los siguientes signos: Cambios en el estado mental, agitación, hiperreflexia.

Los casos graves pueden provocar complicaciones, como convulsiones, rabdomiólisis, mioglobinuria, acidosis metabólica, insuficiencia renal, síndrome de

dificultad respiratoria aguda, insuficiencia respiratoria, coagulación intravascular diseminada, coma y muerte.

## **ANTIDEPRESIVOS.**

Los antidepresivos son un tipo de drogas psicotrópicas cuya función, a grandes rasgos, es la de animar a los individuos con depresión. Durante la depresión parecen escasear algunos neurotransmisores como la noradrenalina o la serotonina que elevan el estado de ánimo y la excitación; la mayor parte de los antidepresivos actúan aumentando la disponibilidad de dichos neurotransmisores.

Existen muchos tipos de antidepresivos para tratar la depresión, incluidos los siguientes:

- ✚ Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina: Estos medicamentos generalmente causan menos efectos secundarios molestos y es menos probable que causen problemas a dosis terapéuticas más altas que otros tipos de antidepresivos. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son la fluoxetina (Prozac), la paroxetina (Paxil, Pexeva), la sertralina (Zoloft), el citalopram (Celexa) y el escitalopram (Lexapro). Sedación, cefalea y mareos, problemas de sueño, alteraciones gastrointestinales, hiperhidrosis, alteraciones sexuales, sequedad en boca, alteración de la micción o excreción, arritmias, ideas suicidas.
- ✚ Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina: inhibe selectivamente la recaptación de serotonina por neuronas del SNC. Bloqueo muy selectivo del transportador de serotonina (SERT), tiene poco efecto sobre el transportador de noradrenalina (NET). Entre los ejemplos de inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina, se encuentran la duloxetina (Cymbalta), la venlafaxina (Effexor XR), la desvenlafaxina (Pristiq) y el levomilnacipran (Fetzima). Ansiedad, irritabilidad, insomnio, náuseas, vómitos, disfunción eréctil, disminución de la libido, anorgasmia, síndrome serotoninérgico. Aumentan toxicidad: litio, meperidina, alcohol, IMAO, dextrometorfano.

- ✚ Antidepresivos atípicos: Estos medicamentos no forman parte de ninguna otra categoría de antidepresivos. Entre los antidepresivos que se recetan más comúnmente en esta categoría, se incluyen la trazodona, la mirtazapina (Remeron), la vortioxetina (Trintellix), la vilazodona (Viibryd) y el bupropión (Wellbutrin SR, Wellbutrin XL, etc.). El bupropión es uno de los pocos antidepresivos que no se asocian con frecuencia a los efectos secundarios sexuales.
- ✚ Antidepresivos tricíclicos: Bloqueo mixto y variable de NET y SERT, los antidepresivos tricíclicos, como la imipramina (Tofranil), la nortriptilina (Pamelor), la amitriptilina, la doxepina y la desipramina (Norpramin), suelen causar más efectos secundarios que los antidepresivos más nuevos. Por esto, los antidepresivos tricíclicos generalmente no se recetan a menos que hayas probado otros antidepresivos primero sin que haya habido mejores resultados. Efecto antihistamínico: somnolencia y aumento de peso. Otros: retención urinaria, sedación, sudoración excesiva, temblores, disfunciones sexuales, confusión y toxicidad por sobredosis.
- ✚ Inhibidores de la monoaminoxidasa: inhibe de forma irreversible la MAO aumentando la concentración de epinefrina, norepinefrina y serotonina. Bloqueadores de MAOA y MAO-B (fenelzina no selectivo). MAO-B inhibición selectiva irreversible de MAO-B (dosis baja de selegilina). Dado que los inhibidores de la monoaminoxidasa, como la tranilcipromina (Parnate), la fenelzina (Nardil) y la isocarboxazida (Marplan), pueden tener efectos secundarios graves, a menudo se los receta cuando no se han obtenido buenos resultados con otros medicamentos. El uso de un inhibidor de la monoaminoxidasa requiere una dieta estricta debido a las interacciones peligrosas (o incluso mortales) con los alimentos, incluidos algunos tipos de queso, encurtidos y vinos, y algunos medicamentos, como los analgésicos, los descongestionantes y ciertos suplementos a base de hierbas. La selegilina (Emsam), un inhibidor de la monoaminoxidasa que se pega en la piel como un parche, puede causar menos efectos secundarios que otros inhibidores de este tipo. Estos medicamentos no se pueden combinar con los

inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. Rara vez se utilizan en la actualidad debido a su toxicidad y efectos letales con alimentos y fármacos, insomnio, hipotensión, crisis hipertensa con tiamina.