



Antidepresivos y Síndrome Serotoninérgico

FISIOPATOLOGIA III – DR. EDUARDO ZEBADUA



**29 DE ABRIL DE 2021
UNIVERSIDAD DEL SURESTE
OSCAR DALBERTO ZEBDAUA LOPEZ**

Antidepresivos: Mecanismo de acción.

En su mayoría, los fármacos antidepresivos “se encargan de emplear y optimizar las concentraciones de serotonina y noradrenalina (la materia prima encargada de las emociones). Esto permite una mayor regulación de los efectos y la comunicación cerebral, tomando como referencia que el fármaco provoca la regulación de estos químicos y que los componentes neuronales sean más sensibles.

Por lo general, los antidepresivos se absorben en el trayecto del intestino delgado, tienen metabolismo en el hígado, los factores más importantes son la sensibilidad del receptor y la cantidad de neurotransmisores.

Antidepresivos tricíclicos.

La función de este tipo de fármacos se basa en bloquear el transporte de serotonina y noradrenalina, y en menor medida de dopamina, de forma que estos químicos no pueden ser enviados de vuelta a la neurona que envía las señales para ser reutilizados, consiguiéndose así una mayor concentración de neurotransmisor, aumentando el nivel de la actividad neuronal y por tanto la mejora del estado de ánimo en la persona.

Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

Los ISRS bloquean de una manera específica el transporte de la serotonina, impidiendo que ésta vuelva a la neurona que envía las señales para su reutilización, y así aumenta la concentración de serotonina en la sinapsis libre para unirse a su receptor. Tienen una buena absorción oral, aunque lenta, con una acción máxima de cuatro a ocho horas.

Inhibidores De La Recaptación De Serotonina Y Noradrenalina.

Están preparados de liberación inmediata y de liberación prolongada (tableta o cápsula) de venlafaxina propicia niveles estables de fármaco en plasma dentro de tres días. Las vidas medias de eliminación para la venlafaxina parental y su metabolito activo y principal desmetilvenlafaxina son de 5 y 11 h, respectivamente. La desmetilvenlafaxina se elimina por metabolismo hepático y por excreción renal. Se recomiendan reducciones de la dosis de venlafaxina para pacientes con insuficiencia renal o hepática.

Inhibidores De La Monoaminoxidasas.

se metabolizan por acetilación. Una porción significativa de la población (50% de la población caucásica y un porcentaje aún mayor entre los asiáticos) son “acetiladores lentos” y presentarán niveles plasmáticos elevados. Los MAOI no selectivos utilizados en el tratamiento de la depresión son inhibidores irreversibles, lo que propicia que hasta al menos dos semanas no se pueda recuperar la actividad de MAO.

ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS:

Amitriptilina, Clomipramina, Doxepina, Imipramina, Trimipramina, Nortriptilina, Protriptilina y Amoxapina.

- Usarse para Depresión mayor.

- Contraindicaciones y efectos adversos.

1. No debe usarse dentro de los 14 días posteriores a la toma de MAOI.
2. Hipertensión ortostática, ganancia de peso corporal, trastornos gastrointestinales, disfunción sexual, convulsiones, latidos cardiacos irregulares.
3. Pensamientos suicidas.

INHIBIDORES DE LA MONOAMINOXIDASA:

Isocarboxazida, Fenelzina, Selegilina y Tranilcipromina.

- Usarse para Trastorno de depresión mayor resistente a otros farmacos

- Contraindicaciones y efectos adversos.

1. Aumento del peso corporal y disfunción sexual; reemplazado por antidepresivos más nuevos.
2. Pensamientos suicidas.
3. Puede causar crisis de hipertensión si se toma con alimentos que contienen tiramina.

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA.

Citalopram, Escitalopram, Fluoxetina, Fluvoxamina, Paroxetina, Sertralina y Vilazodona.

- Usarse para ansiedad, depresión y trastorno obsesivo-compulsivo.

- Contraindicaciones y efectos adversos.

1. Trastornos gastrointestinales, puede causar disfunciones sexuales.
2. Comportamiento suicida.
3. Síndrome de serotonina con MAOI.

INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA Y NORADRENALINA.

Venlafaxina, Desvenlafaxina, Duloxetina y Milnaciprán.

- Usarse para Ansiedad, depresión y autismo

- Contraindicaciones y efectos adversos.

1. Náuseas y vértigo; disfunción sexual.
2. Pensamientos suicidas.

Síndrome Serotoninérgico.

El síndrome serotoninérgico es un evento adverso grave frecuente, potencialmente letal, producido como consecuencia del tratamiento farmacológico, por una sobredosis intencional o por una interacción farmacológica inadvertida.

Evaluación.

La sobredosis o la combinación de fármacos puede llevar a un individuo a padecer el síndrome serotoninérgico, se asocia con la administración simultánea de dos agentes serotoninérgicos o puede ocurrir con solo usar uno, o al incrementar la dosis en enfermos susceptibles a la serotonina.

Clásicamente se caracteriza por lo que se describe con la tríada disfunción autonómica, neuromuscular y neurológica, que pueden ser apenas perceptibles o letales. La causa de presentación más frecuente es la sobredosis o la interacción entre medicamentos que tienen la capacidad de aumentar la liberación de serotonina.

El tratamiento se basa en suspender agentes serotoninérgicos, tratamiento sintomático, sedación con benzodiazepinas, agentes antiserotoninérgicos.

COMPLICACIONES.

1. Acidosis metabólica
2. Convulsiones
3. Lesión renal aguda
4. Coagulación intravascular diseminada
5. Hipertermia