

DEPRESIÓN

Kira Juárez Zebadúa

Medicina Paliativa

6° semestre

Medicina Humana

Universidad Del Sureste



La tristeza y el duelo anticipatorio en un paciente con una enfermedad terminal pueden dificultar la capacidad del médico para diferenciar el sufrimiento existencial de la depresión clínica. Debido a que la depresión puede minar la calidad de vida y socavar la capacidad de sentir placer, de encontrar un significado y de relacionarse con el medio, los médicos deben tener habilidades en esta importante área.

Los mecanismos exactos de la depresión no son conocidos. Influye la alteración de la transmisión sináptica. Los nervios se comunican entre sí mediante la síntesis, el almacenamiento, la liberación de neurotransmisores y la inducción de respuestas celulares. La depresión puede estar causada por una alteración de la función en cualquier punto de este proceso químico.

Las pruebas diagnósticas pueden determinar si la depresión está causada por trastornos endocrinos u otros trastornos físicos. Sin embargo, no existe una prueba específica de laboratorio; no existe un instrumento estandarizado para diagnosticar o tratar la depresión. Los factores de riesgo de la depresión son los antecedentes de depresión, la edad (es decir, adulto joven), el sexo femenino, la alteración del estado funcional general, la percepción de apoyo social inadecuado, el dolor no controlado y el estrés.

El tratamiento de los pacientes deprimidos con enfermedades avanzadas generalmente consiste en una combinación de antidepresivos y psicoterapia de apoyo. El tratamiento electroconvulsivo (TEC) se utiliza con menor frecuencia.

Bibliografías:

Walsh, D., & España, E. (2010). *Medicina Paliativa* (2 ED). Elsevier.