

Es un trastorno afectivo caracterizado por la presencia de episodios reiterados (al menos dos) en los que el estado de ánimo y los niveles actividad del enfermo están profundamente alterados, de forma tal que la alteración en ocasiones consiste en una exaltación del estado de ánimo y un aumento de la vitalidad y del nivel de actividad (manía e hipomanía) y en otras en una disminución del estado de ánimo y un descenso de la vitalidad y de la actividad (depresión), con presentaciones variables en la intensidad y duración de los episodios.

El diagnóstico temprano y preciso es importante para definir el tratamiento lo más pronto posible después del primer episodio • El diagnóstico del TB se establece al realizar la evaluación clínica del paciente acorde con los criterios del DSM-IV o CIE 10. • El clínico debe estar alerta de la inestabilidad del cuadro clínico durante la revisión de los pacientes con TB

Los principales signos y síntomas de Manía e Hipomanía son:

- Incremento de energía, hiperactividad, inquietud
- Autoestima exaltada o sentimientos de grandiosidad
- Irritabilidad extrema
- Pensamientos en cascada, lenguaje rápido, verborreico, fugas de ideas o experiencias subjetivas de que el pensamiento esta acelerado
- Distractibilidad, no pueden concentrarse adecuadamente
- Disminución de la necesidad de dormir
- Juicio pobre
- Creencias no realistas en una habilidad y poder
- Gastos y compras excesivas e innecesarias
- Hiperactividad sexual
- Aumento de la actividad intencionada ya sea en el trabajo, en los estudios o socialmente
- Abuso en el consumo de drogas, particularmente de alcohol, cocaína y medicamentos para dormir
- Optimismo excesivo

Los principales signos y síntomas de depresión:

- Abatimiento del ánimo
- Humor depresivo
- Sentimientos de desesperanza o pesimismo
- Sentimiento de culpa, de inutilidad o de abandono
- Pérdida de interés en actividades cotidianas
- Disminución en la capacidad de experimentar placer
- Disminución de energía
- Hipoactividad y lentitud psicomotora
- Dificultad para concentrarse, disminución en la memoria y capacidad para tomar decisiones
- Irritabilidad o inquietud
- Insomnio o hipersomnio
- Hipo o hiperexia
- Dolores crónicos o quejas somáticas
- Ideas de muerte o de suicidio

Tratamiento mania

El litio debe ser usado para el control inmediato de la sobreactividad o conductas peligrosas, o puede ser usado en combinación con un antipsicótico. • El uso de antipsicóticos y/o benzodiazepinas vía

intramuscular deberá ser valorado en caso de urgencia o en aquellos casos en los que el paciente no acepte la vía oral • Las benzodiacepinas pueden ser utilizadas cuando la sedación del paciente es prioritaria • Los pacientes que cursan un episodio agudo de manía durante la fase de mantenimiento se deberá ajustar la dosis del esquema actual y en su caso agregar un antipsicótico o valproato • En los casos de manía severa o resistencia al tratamiento se deberá valorar la terapia electroconvulsiva • La combinación de varios fármacos anti maníacos de diferentes clases puede ser una alternativa en los casos resistentes • La duración del tratamiento se determina por la reducción de los síntomas, la presencia de efectos secundarios y la necesidad de proveer un tratamiento para síntomas residuales y prevención de recaídas • Los antidepresivos deben ser reducidos o suspendidos durante un episodio agudo de manía

TRATAMIENTO AGUDO PARA LA DEPRESIÓN • Los antidepresivos en combinación con algún fármaco anti maníaco(litio, valproato o antipsicóticos) o lamotrigina es recomendado para el tratamiento de la depresión bipolar aguda en pacientes con historia de manía • Pacientes en fase de mantenimiento con un estabilizador del ánimo, que presentan un episodio depresivo se sugiere agregar un antidepresivo para optimizar el estabilizador del ánimo • Considerar que el uso de antidepresivos puede desencadenar episodios de manía o ciclos rápidos por lo que se debe tener cuidado con su indicación • La Terapia electroconvulsiva deberá ser considerada en aquéllos pacientes con depresión bipolar grave con riesgo de suicidio o autoagresión

El objetivo principal de las intervenciones psicosociales como adyuvantes en el manejo del TB es: a) incrementar la adherencia terapéutica, b) disminuir las hospitalizaciones y recaídas a través del reconocimiento de los síntomas, c) inducción para regular el estilo de vida incluyendo la reducción del consumo de sustancias, d) psicoeducación enfocada a la enfermedad. e) dirigida al paciente y a la familia. Una vez establecido el diagnóstico de TB y el control de la fase aguda, el paciente deberá ser enviado al servicio o módulo de salud mental para su evaluación e incorporación a la estrategia psicoterapéutica más conveniente

El trastorno bipolar es una enfermedad que afecta las emociones y el humor igualmente en hombres y mujeres. Las personas que lo padecen presentan cambios inusuales en el estado de ánimo y la conducta. Genera una gran discapacidad social, laboral y familiar. La detección temprana de los síntomas es fundamental para el tratamiento oportuno, mejorar la funcionalidad del paciente y minimizar las complicaciones