

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
MEDICINA HUMANA, 5TO SEMESTRE**



UNIDAD II

PSIQUIATRIA

TRANSTORNO BIPOLAR

DR. SAMUEL FONSECA

DEBORA NIETO SANCHEZ

TRANSTORNO BIPOLAR

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.

➤ **Factores de riesgo**

Existe evidencia de que el riesgo de padecer trastorno bipolar, se incrementa cuando se tiene uno de los padres o un hermano con trastorno bipolar.

➤ **Diagnóstico**

- 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

➤ **Signos y síntomas de manía**

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 este 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

➤ **Signos y síntomas de depresión**

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 agudo para la manía**

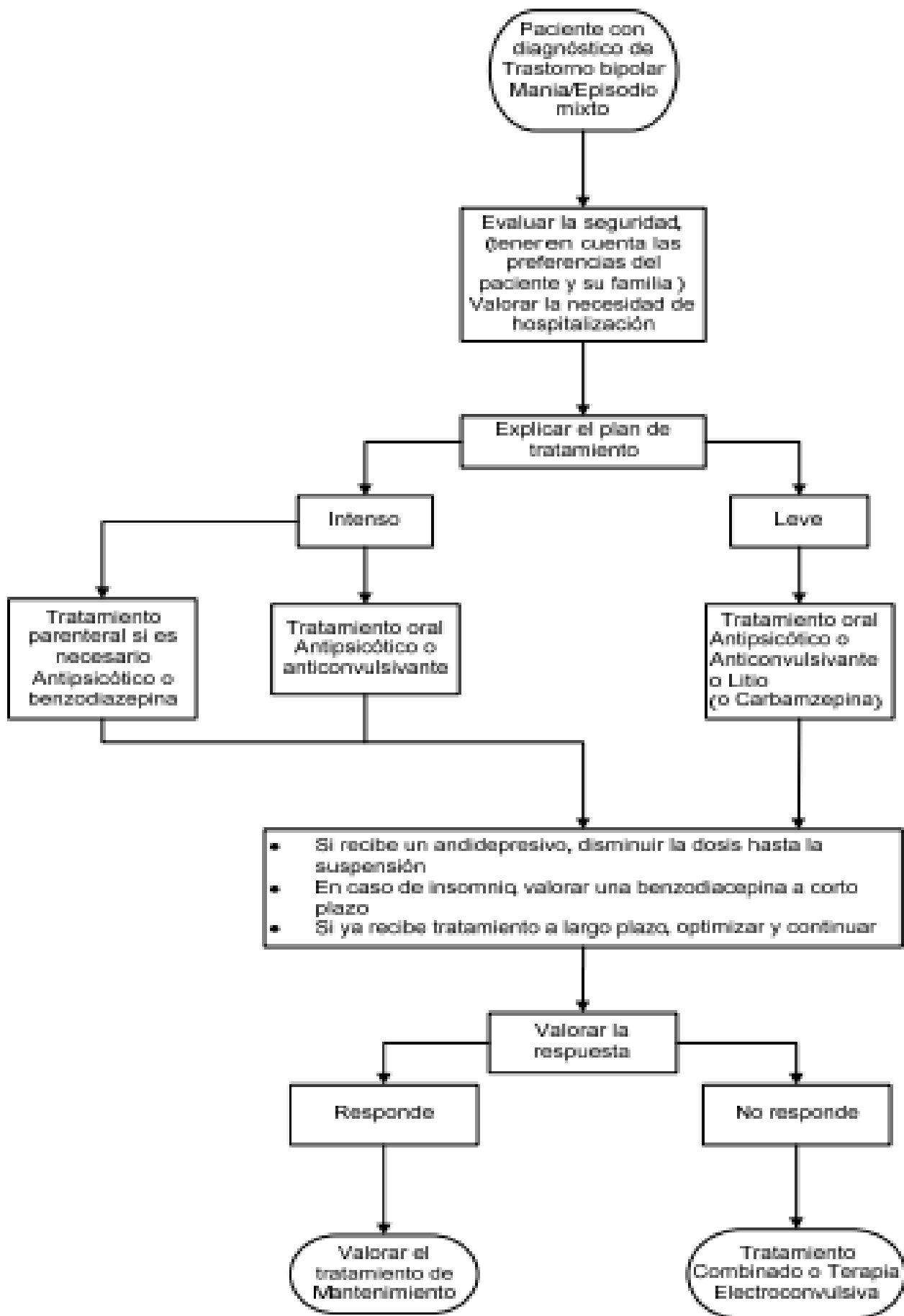
- En el episodio agudo de la manía debe ser tratado con administración oral de un fármaco antipsicótico o valproato
- El litio debe ser usado para el control inmediato de la sobreactividad o conductas peligrosas, o puede ser usado en combinación con un antipsicótico.
- El uso de antipsicóticos y/o benzodiazepinas vía intramuscular deberá ser valorado en caso de urgencia o en aquellos casos en los que el paciente no acepte la vía oral
- Las benzodiazepinas 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 aquellos pacientes con depresión bipolar grave con riesgo de suicidio o autoagresión.

Tratamiento inicial: mania y estados mixtos



Tratamiento inicial: estado depresivo bipolar

