

8 / 10 / 2021

**Tema:**  
**Trastorno  
efectivo bipolar.**

**NOMBRE DEL ALUMNO: MUSSOLINI  
MACNEALY PAZ.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: SAMUEL ESAÚ  
FONSECA FIERRO.**

**NOMBRE DE LA MATERIA: PSIQUIATRÍA.**

**SEMESTRE: 5TO. PARCIAL: 2DO.**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA.**

**UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD DEL SURESTE.**

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.

### **Signos Y Síntomas De Manía:**

Los principales signos y síntomas de Manía e Hipomanía son:

- a) Incremento de energía, hiperactividad, inquietud.
- b) Autoestima exaltada o sentimientos de grandiosidad.
- c) Irritabilidad extrema.
- d) Pensamientos en cascada, lenguaje rápido, verborreico, fugas de ideas o experiencias subjetivas de que el pensamiento este acelerado.
- e) Distractibilidad, no pueden concentrarse adecuadamente.
- f) Disminución de la necesidad de dormir.
- g) Creencias no realistas en una habilidad y poder.
- h) Gastos y compras excesivas e innecesarias.
- i) Hiperactividad sexual.
- j) Aumento de la actividad intencionada ya sea en el trabajo, en los estudios o socialmente.

k) Abuso en el consumo de drogas, particularmente de alcohol, cocaína y medicamentos para dormir l) Optimismo excesivo.

### **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.

### **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 benzodiacepinas vía intramuscular deberá ser valorado en caso de urgencia o en aquellos casos en los que el paciente no acepte la vía oral.
- Los 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.
- En los casos de manía severa o resistencia al tratamiento se deberá valorar la terapia electro convulsiva.

- 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.
- Los antidepresivos deben ser reducidos o suspendidos durante un episodio agudo de manía.

#### **Intervención Psicosocial:**

- 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, inducción para regular el estilo de vida incluyendo la reducción del consumo de sustancias.  
c) psicoeducación enfocada a la enfermedad.  
d) 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.

#### **TRATAMIENTO AGUDO PARA LA DEPRESIÓN:**

1. 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.
2. 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.

3. Considerar que el uso de antidepresivos puede desencadenar episodios de manía o ciclos rápidos por lo que se debe tener cuidado con su indicación.

4. La Terapia electroconvulsiva deberá ser considerada en aquéllos pacientes con depresión bipolar grave con riesgo de suicidio o autoagresión.

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.

## “Bibliografía”

**1.- Torrez. P. L. Ramos. E. J. (2010) Título: guía de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento del trastorno bipolar. Fuente: guía de práctica clínica. Ciudad: México. D. F.**