



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**PRESENTA**

**Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar**

**QUINTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA**

**TEMA: "Trastorno bipolar".**

**ACTIVIDAD: Tabla**

**ASIGNATURA: Psiquiatría**

**UNIDAD II**

**CATEDRÁTICO: Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro**

**TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2021**

## TRASTORNO BIPOLAR

**Definición:** 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 o 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.

### Factor de riesgo

- Incrementa cuando se tienen antecedentes familiares del mismo.
- Gemelos monocigotos se aproxima al 80% y en dicigotos al 20%.
- Hombres 3:1 Mujeres

### Etiopatogenia

- Anormalidades neuroendocrinológicas y neuroanatómicas: en el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, eje hipotálamo-hipófisis-tiroides, sistema límbico, amígdala y núcleos basales, conexión entre el cerebelo, región límbica y paralímbica, corteza ventral frontal izquierda, región prefrontal, estriado y corteza frontal, regiones parietales y temporales.
- Sobreactividad de la dopamina, en la manía; disminución de la función serotoninérgica en la depresión.

### Cuadro clínico

#### a) Prodrómicos o datos iniciales

- Rasgos de distimia, ciclotimia o hipertimia (irritabilidad impulsividad).
- Labilidad emocional, ansiedad, trastornos de atención, hiperactivación, depresión, quejas somáticas y problemas escolares,

#### b) Síntomas de inicio temprano

- Conducta disruptiva, irritabilidad, conducta descontrolada.
- Exceso de energía, descenso en la necesidad de sueño, aumento en el interés sexual, aumento en conductas de riesgo, sensación de aumento en la capacidad cognoscitiva y euforia.

### **c) Signos y síntomas de Manía o Hipomanía**

- 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 está acelerado.
- Distracción, 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 alcohol, cocaína y medicamentos para dormir.
- Optimismo excesivo

### **d) 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.

#### e) Síntomas psicóticos más comunes

- Alucinaciones visuales o auditivas
- Ideas delirantes
- Desorganización de la conducta y del pensamiento
- Pérdida del juicio de la realidad

**Diagnóstico:** El diagnóstico del trastorno bipolar es clínico y atiende a unos criterios predefinidos; existen tres tipos de trastorno bipolar:

- **Trastorno bipolar de tipo I:** se corresponde con la forma clásica de la enfermedad, en la que se dan episodios maníacos y depresivos, aunque también son posibles episodios hipomaníacos. Para su diagnóstico basta con haber sufrido al menos un episodio maníaco.
- **Trastorno bipolar de tipo II** se caracteriza por el predominio de fases depresivas acompañadas de fases hipomaníacas. Si aparece un episodio maníaco el diagnóstico pasa a ser de bipolar I.
- **Trastorno ciclotímico** es una forma atenuada de trastorno bipolar que consiste en la alternancia rápida de síntomas depresivos e hipomaníacos de baja intensidad durante un período prolongado de tiempo, que puede ser toda la vida. Si se produce un episodio depresivo completo el diagnóstico pasa a ser bipolar II, y si aparece un episodio maníaco se establece como bipolar I.

#### **Tratamiento**

Principio Activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo (periodo de uso)	Efectos adversos	Interacciones	Contraindicaciones
<b>ESTABILIZADORES DE HUMOR</b>						
Carbamazepina	400 mg a 1600 mg al día	Tableta 200 mg		Mareo, náusea, vómito, sequedad de boca, ataxia, somnolencia, fatiga, cefalea, visión borrosa, urticaria, leucopenia, trombocitopenia, elevación de gamma-GT, aumento de fosfatas alcalina, edema, aumento de peso.	Disminuye efectividad de haloperidol, e imipramina, aumenta riesgo hepatotóxico de paracetamol, aumenta toxicidad de verapamilo, la primidona disminuye su efecto, aumenta la depuración de risperidona,	Hipersensibilidad, pacientes con bloqueo aurículoventricular, depresión de medula, porfiria, combinación con IMAO5
Carbonato de Litio	300 mg a 600 mg 3 veces al día	Tableta 300 mg		Náusea, vómito, poliuria, polidipsia, incremento ponderal, temblor fino, leucocitosis, trombocitosis, hipercalcemia, hipercaliemia	Aumentan efecto: carbamazepina, diclofenaco, diuréticos, indometacina, AINEs Disminuyen efecto: acetazolamida, nicardipino, fenotiazinas, bicarbonato sódico, teofilina, verapamilo, cafeína Aumentan toxicidad: haloperidol, alcohol. El diazepam puede producir hipotermia, los antihistamínicos pueden aumentar sedación	Pacientes con historia de anuria u oliguria, enf de Addison, hipotiroidismo no tratado, cardiopatía, insuficiencia renal, debilidad severa, deshidratación, embarazo y lactancia, menores de 12 años Epilepsia, antecedente de leucemia, parkinsonismo, infecciones severas, DOC, diabetes mal controlada
Lamotrigina	100 mg a 400 mg al día	Tableta 25 mg		Vértigo, ataxia, somnolencia, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómito, Rash, síndrome Stevens Jhonson,	Eliminación rápida con Carbamazepina, fenitoína, fenobarbital y primidona, Con Valproato se incrementan niveles séricos. No tiene interacciones conocidas con litio	Hipersensibilidad
		Tableta 100 mg				
		Tableta 50 mg				
Oxcarbazepina	150 mg a 2400 mg al día	Tableta 300 mg Tableta 600 mg		Somnolencia, mareo, cefalea, diplopía, náusea, vómito, fatiga, vértigo, molestias gastrointestinales, hiponatremia, acné, rash, astenia,	Aumenta niveles séricos de fenobarbital y fenitoína, disminuye niveles de carbamazepina	Hipersensibilidad
Valproato de Magnesio	800 mg a 1200 mg al día	Tableta 200 mg		Náusea, vómito, diarrea, anorexia, sedación, ataxia, cefalea, caída de cabello, rash, elevación de transaminasas, debilidad, trombocitopenia, alteraciones menstruales,	Incrementa efecto de lamotrigina, con carbamazepina pueden reducirse ambos efectos Incrementan niveles: clorpromacina, cimetidina, eritromicina, salicilatos,	Pacientes con enfermedad hepática, trimestre del embarazo
		Tableta 600 mg				

Principio Activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo (período de uso)	Efectos adversos	Interacciones	Contraindicaciones
<b>NEUROLÉPTICOS</b>						
Aripiprazol	15 a 30 mg al día	Tableta 15 mgs		Rigidez, dolor pectoral, náusea, dispepsia, vómito, estreñimiento, mialgia, somnolencia, acatisia, temblor, síndrome extrapiramidal, visión borrosa	Incrementa efecto de algunos antihipertensivos, tener precaución con fármacos que actúen a nivel de SNC	Hipersensibilidad Alcohol
		Tableta 20 mgs				
		Tableta 30 mgs				
Clozapina	162 mg a 325 mg	Tableta 100 mg		Agranulocitosis, miocarditis, Mareo, fatiga, vértigo, cefalea, rigidez, temblor, acatisia, somnolencia, letargo, arreflexia, hipersalivación, midriasis, visión borrosa, taquicardia, hipotensión,	Incrementa efectos del alcohol y de los IMAOs, así como de benzodiazepinas y antihistamínicos, Warfarina y digoxina compiten por sitios de unión a proteínas	<i>Hipersensibilidad, depresión del SNC, tejido hematopoyético, hipertrofia prostática, glaucoma, historia de granulocitopenia, enfermedades de médula ósea, psicosis alcohólicas o tóxicas, intoxicación por drogas, enfermedades hepáticas, renales o cardíacas graves, deficiencia pulmon grave, menores de 16 años.</i>
		Tableta 25 mg				
Olanzapina	5 mg a 20 mg	Tableta 5 mg		Incremento ponderal, somnolencia, aumento de prolactina, marcha anormal, sequedad de boca, hiperexia, temblor	Fluoxetina incrementa niveles séricos, la fluvoxamina reduce su depuración, sedación cuando se combina con etanol	Hipersensibilidad
Quetiapina	400 mg a 800 mg al día	Tableta 100 mg				
		Tableta 25 mg				
		Tableta 150 mg				
		Tableta 200 mg				
		Tableta 300 mg				
Ziprasidona	80 mg a 160 mg al día	Tableta 40 mg		Cefalea, astenia, dispepsia, incremento de salivación, acatisia, mareo, hipertensión, somnolencia, agitación, distonia, síndrome extrapiramidal, hipotensión postural, taquicardia, erupción cutánea, posible prolongación de intervalo QT	Ketoconazol incrementa niveles de ziprasidona, la carbamazepina los disminuye,	Hipersensibilidad, prolongación de intervalo QT, infarto al miocardio reciente, insuficiencia cardíaca descompensada, arritmias
Tableta 40 mg						

Principio Activo	Dosis recomendada	Presentación	Tiempo (período de uso)	Efectos adversos	Interacciones	Contraindicaciones
<b>ANTIDEPRESIVOS</b>						
Anfebutamona	150 a 300mg día	150mgs/envase con 15 y 30 tabletas o grageas de liberación prolongada	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta Mínimo de 6 meses	Efectos neurológicos, como temblores, crisis epilépticas, cefalea, insomnio y alteración, gastrointestinal.	Interacciona en asociación con litio potencializando el riesgo de convulsiones Riesgo de toxicidad asociada a risperidona	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilidad al fármaco Trastorno psicóticos No aconsejable en pacientes con crisis convulsivas, Traumatismo de cráneo,
Duloxetina	30 mg al día	60 mg/ envase con 14 cápsulas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta Mínimo de 6 meses	Sedación, efectos anti colinérgicos, hipotensión ortostática	Incrementa el efecto de los depresores del SNC. Con triptanos (sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico grave con riesgo para la vida. Pueden bloquear el efecto analgésico de la codeína e incrementar los niveles de este	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilidad al fármaco
Escitalopram	10-20mg al día	20 mgs/ envase con 14 y 28 tabletas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta Mínimo de 6 meses	Cefalea, sudoración, astenia, pérdida de peso, palpitaciones, insomnio, disminución de la libido, congestión nasal, resequeadad de mucosas	Con inhibidores de la MAO y alcohol aumentan los efectos adversos; ketoconazol, itraconazol y eritromicina, modifican su actividad terapéutica. Con triptanos (sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico grave con riesgo para la vida.	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilidad al fármaco y en menores de 14 años.
Fluoxetina	20mg día	20 mg capsulas, comprimidos, solución, envase con 10, 20 y 40 tabletas o cápsulas  Capsula de 90 mg de liberación prolongada (dosis semanal)	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta Mínimo de 6 meses	Nerviosismo, ansiedad, insomnio, bradicardia, arritmias, congestión nasal, trastornos visuales, malestar respiratorio, disfunción sexual, retención urinaria, reacciones de hipersensibilidad	Con warfarina y digitoxina se potencian sus efectos adversos. Incrementa el efecto de los depresores del sistema nervioso central. Con triptanos (eletriptán, rizatriptán, sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico grave con riesgo para la vida. Pueden bloquear el efecto analgésico de la codeína e incrementar los niveles de este fármaco, Pueden incrementar niveles de beta bloqueadores Tienen efecto sobre el sistema microsómico hepático (citocromo P450) Interacciona con hipoglucemiantes orales, favorece hipoglucemia por un aumento del efecto de hipoglucemiantes,	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilidad al fármaco.

Paroxetina	25 mg al día	Tableta 20 mgs/ envase con 10 y 20 tabletas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta Mínimo de 6 meses	Náusea, somnolencia, cefalea, estreñimiento, sudoración, temblor, astenia, disfunción sexual, hipotensión postural.	antidepresivos tríclicos, fenotiacinas, diuréticos y anti aritmicos. Aumenta los efectos adversos de los digitálicos. Con triptanos (sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico grave con riesgo para la vida. También pueden bloquear el efecto analgesico de la codeína e incrementar los niveles de este fármaco, incrementan niveles de beta bloqueadores Aumento de niveles de antipsicóticos	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilid al fármaco.
		Tableta 25 mg				
Reboxetina	8 a 12 mg día	Tabletas de 4 mg envase con 30 y 60 tabletas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta mínimo de 6 meses	Hipotensión leve relacionada con la dosis, insomnio, sequedad de boca, estreñimiento, sudoración, retención urinaria, taquicardia y vértigo	Ketoconazol incrementa los niveles en plasma de la reboxetina	Hipersensibilidad al fármaco
Sertralina	100mg al día	Tabletas 50 mgs / envase con 14 cápsulas o tabletas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta. Mínimo de 6 meses	Náusea, diarrea, dolor abdominal, mareo, hipotensión arterial, palpitaciones, edema, disfunción sexual masculina.	Con warfarina aumenta efectos anticoagulantes por desplazamiento de proteínas plasmáticas. Disminuye la eliminación de diazepam y sulfonilureas. Con triptanos (sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico Pueden bloquear el efecto analgesico de la codeína e incrementar los niveles de este fármaco, incrementan niveles de beta bloqueadores	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilid al fármaco, epilepsia,
		Tabletas de 100 mg				
Venlafaxina		75 mg/envase con 10 cápsulas de liberación prolongada Compridos de 37.5mg, 75mg y 150mg con 20 tabletas	Mínimo de 8 semanas para inicio de respuesta. Mínimo de 6 meses	Nauseas sudoración, transitorios, cefalea, alteración de la acomodación visual, sequedad de boca e insomnio, Astenia, fatiga, En algunos casos con dosis de 200mg al día pueden presentar HTA , y de la FC disminución del apetito náusea.	Con inhibidores de la MAO, indinavir, warfarina, etanol y haloperidol. Con triptanos (eletriptán, rizatriptán, sumatriptán y zolmitriptano) se presenta el Síndrome Serotoninérgico grave con riesgo para la vida.	Riesgo en el embarazo. Hipersensibilid al fármaco. No aconsejable en pacientes en pacientes con Hipertensión limite o de difícil control
		Compridos de 37.5mg, 75mg y 150mg con 20 tabletas				

## Complicaciones

- ✓ Suicidio
- ✓ Trastornos de personalidad obsesivo-compulsivo
- ✓ Límite
- ✓ Narcisista



- ✓ Evitativo
- ✓ Histriónico
- ✓ Antisocial.

**Fuente bibliográfica:** Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Bipolar, México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2010.