



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**PRESENTA**

**Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar**

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

**TEMA: "Medicamentos antidepresivos".**

**ACTIVIDAD: Tabla**

**ASIGNATURA: Psiquiatría**

**UNIDAD II**

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

**TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2021**

FAMILIA DE ANTIDEPRESIVO	FÁRMACO	MECANISMO DE ACCIÓN	INDICACIONES	DOSIS INICIAL (3-5 días)	DOSIS TERAPEÚTICA	EFFECTOS ADVERSOS
<b>PRIMERA GENERACIÓN</b>						
<b>INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS)</b>	<b>CITALOPRAM</b>	Inhibe de forma selectiva la recaptación de serotonina por parte de la membrana presináptica neuronal, potenciando la transmisión serotoninérgica en el SNC	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trastornos de ansiedad y depresión.</li> <li>TOC</li> <li>SERT selectivo, poco efecto en NET.</li> <li>Vilazodona también actúa como agonista parcial 5HT1A</li> </ul>	10 mg / día	25 mg / día	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efectos secundarios: Trastornos gastrointestinales, puede causar disfunciones sexuales.</li> <li>Incrementa el riesgo de pensamiento y comportamiento suicidas.</li> </ul>
	<b>FLUOXETINA</b>	Inhibe de forma selectiva la recaptación de serotonina en la membrana presináptica neuronal, con lo que se potencia el efecto de éste neurotransmisor. Apenas presenta actividad anticolinérgica y sedante.		10 mg / día	20 - 60mg / día	
	<b>PAROXETINA</b>	Facilita de forma selectiva la neurotransmisión serotoninérgica, mediante la inhibición de la recaptación sináptica de serotonina. Es un análogo de la fluoxetina.		10 mg / día	20 - 60mg / día	
	<b>SERTRALINA</b>	Inhibe de forma selectiva la recaptación de serotonina en la membrana presináptica neuronal, con lo que se potencia el efecto de este neurotransmisor. Su efecto es muy leve sobre la recaptación neuronal de noradrenalina y dopamina.		25 mg / día	50 -200 mg / día	
<b>INHIBIDORES NO SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA Y NORADRENALINA (IRSN)</b>	<b>VENLAFAXINA</b>	Tiene metabolito activo, o-desmetilvenlafaxina, ejercen sus efectos antidepresivos al inhibir la recaptación de serotonina y norepinefrina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Depresión mayor.</li> <li>Prevención de recurrencias de episodios depresivos mayores.</li> <li>Trastorno de ansiedad social y trastorno de pánico con o sin agorafobia.</li> </ul>	75 mg / día	75-225 mg / día	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.
<b>OTROS</b>	<b>ANFEBUTAMONA</b>	Inhibe selectivamente la recaptación neuronal de dopamina y, en este sentido es más potente que la imipramina o que la amitriptilina.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Depresión y la adicción al tabaquismo</li> </ul>	150 mg/día	150-300 mg / día	Efectos neurológicos, como temblores, crisis epilépticas, cefalea, insomnio y alteración, gastrointestinal.
	<b>REBOXETINA</b>	Es una mezcla racémica que inhibe selectivamente la recaptación neuronal de la norepinefrina (NE). El aumento de las concentraciones de NE en última instancia resultan en la desensibilización de receptores B-adrenérgicos.	Está indicada en el tratamiento agudo de los trastornos depresivos/depresión mayor y en el mantenimiento de la mejoría clínica en pacientes que han respondido inicialmente al tratamiento.	4 mg	4 - 12mg / día	Hipotensión leve relacionada con la dosis, insomnio, sequedad de boca, estreñimiento, sudoración, retención urinaria, taquicardia y vértigo.
<b>SEGUNDA ELECCIÓN</b>						
<b>TRICICLÍCOS</b>	<b>AMITRIPTILINA</b>	es metabolizada a nortriptilina que también posee actividad antidepresiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bloqueo de receptores SERT, NET, α1, H1 y M1.</li> <li>Depresión mayor.</li> </ul>	25 mg	75 -300 mg/día	Estreñimiento, retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa, somnolencia, sedación, debilidad, cefalea, hipotensión ortostática.
	<b>IMIPRAMINA</b>	Inhibe la recaptación de la serotonina más de hacer las aminas secundarias, que inhiben la norepinefrina. La elevación del estado de ánimo sólo se produce en los individuos deprimidos y puede requerir de 2-3 semanas de terapia		25 mg	75 -225 mg/día	Insomnio, sedación, sequedad de mucosas, mareo, estreñimiento, visión borrosa, hipotensión o hipertensión arterial, taquicardia, disuria.

Fuente bibliográfica: Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2 de diciembre de 2015

FAMILIA DE ANTIDEPRESIVO	FARMACOS	INDICACIONES	TOXICIDAD Y EFECTOS SECUNDARIOS
<b>ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amitriptilina</li> <li>• Clomipramina</li> <li>• Doxepina</li> <li>• Imipramina</li> <li>• Trimipramina</li> <li>• Nortriptilina</li> <li>• Maprotilina</li> <li>• Protriptilina</li> <li>• Desipramina</li> <li>• Amoxapina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloqueo de receptores SERT, NET, <math>\alpha_1</math>, H1 y M1.</li> <li>• Depresión mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No debe usarse dentro de los 14 días posteriores a la toma de MAOI.</li> <li>• <b>Efectos secundarios:</b> hipertensión ortostática, ganancia de peso corporal, trastornos gastrointestinales, disfunción sexual, convulsiones, latidos cardiacos irregulares.</li> <li>• <b>Pensamientos o comportamiento suicidas</b></li> </ul>
<b>INHIBIDORES DE LA MONOAMINOXIDASA (IMAO)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isocarboxazida</li> <li>• Fenelzina</li> <li>• Selegilina</li> <li>• Tranilcipromina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhibir MAOA y MAOB para prevenir el colapso de NE, DA y 5HT.</li> <li>• Trastorno de depresión mayor resistente a otros antidepresivos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Efectos secundarios:</b> Aumento del peso corporal y disfunción sexual; reemplazado por antidepresivos más nuevos.</li> <li>• <b>Pensamientos suicidas.</b></li> <li>• Puede causar crisis de hipertensión si se toma con alimentos/bebidas que contienen tiramina.</li> </ul>
<b>INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citalopram</li> <li>• Escitalopram</li> <li>• Fluoxetina</li> <li>• Fluvoxamina</li> <li>• Paroxetina</li> <li>• Sertralina</li> <li>• Vilazodona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos de ansiedad y depresión.</li> <li>• Trastorno obsesivocompulsivo, PTSD.</li> <li>• SERT selectivo, poco efecto en NET.</li> <li>• Vilazodona también actúa como agonista parcial 5HT1A</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Efectos secundarios:</b> Trastornos gastrointestinales, puede causar disfunciones sexuales.</li> <li>• <b>Incrementa el riesgo de pensamiento y comportamiento suicidas.</b></li> <li>• <b>Síndrome de serotonina con MAOI</b></li> </ul>
<b>INHIBIDORES NO SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA Y NORADRENALINA (IRSN)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Venlafaxina</li> <li>• Desvenlafaxina</li> <li>• Duloxetina</li> <li>• Milnaciprán</li> <li>• Levomilnaciprán</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad y depresión, ADHD, autismo, fibromialgia, PTSD, síntomas de menopausia.</li> <li>• Inhibidores de SERT y NET</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Efectos secundarios:</b> náuseas y vértigo; disfunción sexual.</li> <li>• <b>Incrementa el riesgo de pensamiento y comportamiento suicidas.</b></li> <li>• <b>Duloxetina y milnaciprán:</b> Están <b>contraindicados</b> en el <b>glaucoma</b> de ángulo abierto o ángulo cerrado no controlado</li> </ul>

Fuente bibliográfica: Brunton Laurence L., Lazo John S., Parker Keith L. "Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la Terapéutica". Décimo tercera edición. McGraw Hill. 2018. Pp. 286-295