

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

SEMESTRE CURSANTE:

5TO. SEMESTRE UNIDAD 2.

MATERIA:

PSIQUIATRIA.

TEMA DEL TRABAJO:

CUADRO DE ANTIDEPRESIVOS.

FECHA DE ENTREGA:

02/10/2021

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. SAMUEL ESAU FONSECA FIERRO.

NOMBRE DE LA ALUMNA:

GLADIS JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.

TIPO DE MEDICAMENTO	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIS
ISRSs (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina)	Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina bloquean la reabsorción (recaptación) de la serotonina en las neuronas. De este modo, hay más serotonina disponible para mejorar la transmisión de mensajes entre las neuronas.	Las dosis altas de citalopram pueden causar ritmos cardíacos anómalos peligrosos, por lo que se deben evitar las dosis mayores de 40 miligramos (mg) al día de acuerdo con la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) y el fabricante. También recomiendan una dosis diaria máxima de 20 mg de citalopram para las personas mayores de 60 años.
IRSNs (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina y Noradrenalina)	Se cree que los inhibidores selectivos de la recaptación de 5-HT y noradrenalina (IRSs) restauran los niveles de 5-HT y noradrenalina en la hendidura sináptica mediante la unión a sus transportadores de recaptación previniendo la recaptación y posterior degradación de 5-HT y noradrenalina. Este bloqueo de la recaptación conduce a la acumulación de monoaminas en la hendidura sináptica y la concentración vuelve al intervalo normal.	La venlafaxina en dosis de ≥ 150 mg/día es efectiva y segura para el alivio. La duloxetina dosis inicial y de mantenimiento recomendada es de 60 mg una vez al día, con o sin comidas. En ensayos clínicos se han estudiado, desde una perspectiva de seguridad, dosis superiores a 60 mg/día hasta un máximo de 120 mg/día, con el fin de evitar las recaídas. En pacientes que responden a la duloxetina, y con una historia previa de episodios repetidos de depresión mayor, se podría considerar un tratamiento a largo plazo adicional a dosis de 60 a 120 mg/día. La dosis recomendada de desvenlafaxina es de 50 mg administrada una vez al día, con o sin alimentos
Tricíclicos	Estos fármacos bloquean la recaptación de noradrenalina y serotonina y son antagonistas competitivos de los receptores de acetilcolina muscarínicos (M1), de los de la histamina (H1) y de los α adrenergicos.	La dosis de amitriptilina Adultos ambulatorios: generalmente 75 mg /día en dosis divididas. Si es necesario, aumentar hasta 150 mg /día. La dosis de imipramina son 25 a 50 mg tres a cuatro veces al día; ajustar la dosis de acuerdo con la respuesta y necesidades. La dosis oral inicial de 50 a 100 mg/día en dosis única o dividida, con aumentos graduales hasta 250 a 300 mg/día. De 25 mg de nortriptilina (base) tres o cuatro veces al día, ajustando la dosis según necesidades y tolerancia.
IMAOs (Inhibidores de la Monoaminooxidasa)	La monoaminooxidasa A (MAOA) es una enzima implicada en el metabolismo de las monoaminas, por ejemplo, 5-HT y noradrenalina. Convierte las monoaminas en su correspondiente ácido carboxílico a través de un intermedio aldehído. La MAOA regula tanto la concentración intraneuronal libre como los depósitos liberables de 5-HT y noradrenalina. Los inhibidores de MAOA se unen e inhiben la MAOA, previniendo la degradación de monoamina. Esto se traduce en mayores depósitos de monoaminas disponibles para su liberación.	La dosis inicial habitual de fenelzina es de 15 mg tres veces al día. Esta dosis debe aumentarse a por lo menos 60 mg por día a un ritmo bastante rápido en consonancia con la tolerancia del paciente. La dosis de tranilcipromina es de dosis de 10-30 mg/día

Bibliografía:

- Dr Philip Timms. (Marzo 2007). ANTIDEPRESIVOS. 01/10/2021, de Producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists Sitio web: <http://www.sepsiq.org/file/Royal/1-Antidepressivos.pdf>
- Mayo Clinic. (Septiembre 12 de 2019). Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). 01/10/2021, de Mayo Clinic Sitio web: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/in-depth/ssris/art-20044825>
- Noradrenergic transmission. In: Pharmacology, 4th edition. Rang HP, Dale MM and Ritter JM. Edinburgh, UK: Harcourt Publishers Ltd, 2001:139–163