



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
“Trastorno Bipolar”
Psiquiatría

Dr. Samuel Fonseca Fierro

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

4to Semestre

08 de octubre de 2021, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

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 de actividad del enfermo están profundamente alterados, de forma tal que la alteración en ocasiones consiste en una exaltación de estado de ánimo y un aumento de vitalidad y del nivel de actividad (maní 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.

Epidemiología:

- Prevalencia de 0.2 a 1.6%.
- 10-19% de estos pacientes mueren por suicidio.
- 26% Presentan síntomas de remisión.

Etiología:

- Desconocida
- Factores genéticos (10 veces mayor incidencia)
- Alteración de neurotransmisores: Serotonina, noradrenalina, dopamina, acetilcolina y GABA
- Disminución de la vascularización prefrontal
- Alteraciones funcionales del sueño

Factores de riesgo:

AHF: cuando se tiene uno de los padres o un hermano con trastorno bipolar.

Clasificación:

Intensidad	4 días a 1 semana	1 semana a 2 años	Más de 2 años
			Episodio maníaco
	Episodio hipomaníaco	Episodio hipomaníaco	

Si acompaña síntomas depresivos:

Intensidad	4 días a 1 semana	1 semana a 2 años	Más de 2 años
			Trastorno bipolar tipo I
	Episodio hipomaníaco	Trastorno bipolar tipo II	Ciclotimia

Resumen:

	Brotos con mayor intensidad	Crónicas con menor intensidad
Depresivas	Trastorno depresivo	Distimia
Maníaco-depresivo	Trastorno bipolar	Ciclotimia

Clínica:

Manía e hipomanía:

- Incremento de la 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
- Distrabilidad, 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 a actividad intencionada ya sea en el trabajo, en los estudios o socialmente
- Abuso en consumo de drogas, particularmente de alcohol, cocaína y medicamentos para dormir.
- Optimismo excesivo

Fundamentales	Somáticos	Conductuales	Pensamiento
Estado de ánimo alegre	Disminuye la necesidad de sueño	Distrabilidad	Ideas de grandeza
	El apetito es variable	Verbeorrea/Fuga de ideas	Aumento de la autoestima
	Aumenta la actividad sexual	Aumenta la actividad física	

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 centrarse, disminución en la memoria y capacidad de tomar decisiones
- Irritabilidad o inquietud
- Insomnio o hipersomnio
- Hipo o hiperexia
- Dolores crónicos o quejas somáticas

- Ideas de muerte o de suicidio

Síntomas psicóticos:

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

Diagnóstico:

Clasificaciones internacionales como la de la OMS (CIE 10) y el de la Asociación Psiquiátrica Americana (DSM IV-TR)

Diagnóstico diferencial: Esquizofrenia, TDAH.

Tratamiento:

- Elección: Litio o valproato + un antipsicótico
- Alternativa: Anticonvulsivos (carbamazepina, valproato)
- Profilaxis: Lamotrigina
- Episodios maníacos o mixtos: Aripiprazol, olanzapina, risperidona y ziprasidona, paliperidona, asenapina.
- Manía severa: Olanzapina.
- Manía leve o severa + episodio depresivo: quetiapina

Complicaciones:

- Más frecuente: Suicidio (50% de los pacientes lo intenta). Del 9 al 15% consuman el suicidio.
- Otras: Deterioro psicosocial en relaciones interpersonales y laborales.

Bibliografía:

Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Bipolar, México: Secretaría de Salud; 2009.