

PREGUNTAS DE PSIQUIATRIA

Carlos Emilio Ocaña Vazquez

Dra. Irma Sanchez Prieto

¿COMO SE ASOCIAN LOS SÍNTOMAS PSIQUIÁTRICOS A LAS DISFUNCIONES CEREBRALES?

Las alteraciones de conducta asociadas a las enfermedades neurológicas muestran cómo el sistema neuroendocrino, la amígdala, el hipocampo, las conexiones aferentes y eferentes del sistema límbico, la corteza frontal y temporal regulan la emoción y la conducta

La apreciación de situaciones sociales importantes requiere una integridad del hemisferio derecho, que permite analizar circunstancias asociadas a la expresión facial y corporal, tonalidad del lenguaje y prosodia

Enfermedad cerebrovascular

Trastornos del ánimo

Las lesiones vasculares izquierdas conducen a afasia, depresión, reacciones emocionales catastróficas y dramáticas con llanto, negativismo y ansiedad, mientras que las derechas conllevan a exaltación afectiva y negación de sus déficit.

Psicosis

Las lesiones temporoparietales y occipitales se asocian con psicosis de características confusionales, alucinatorias, paranoides. Otros factores predisponentes son la hiponatremia, múltiples problemas médicos, deterioro cognoscitivo previo, polifarmacia, alteraciones metabólicas, pobre interacción social, edad avanzada, infección especialmente renal, fracturas, deterioro visual y auditivo, fiebre, uso de drogas psicoactivas.

¿COMO INTERACCIONAN LA GENÉTICA Y EL AMBIENTE PARA PRODUCIR LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS?

La interacción entre la genética (naturaleza) y el ambiente (crianza) en el desarrollo y el curso de una enfermedad se ha estudiado durante mucho tiempo, sin embargo, no ha sido hasta la historia reciente que se ha podido realizar un análisis genómico exhaustivo desde una perspectiva económica. Aunque el coste de la realización de una secuenciación del genoma completo (SGC) ascendía a más de 3000 millones de dólares hace 13 años, ahora se puede realizar en menos de dos semanas por un coste inferior a 1000 \$.

Si bien la genómica puede conducir a una mejor comprensión de la heredabilidad de algunos estados de la enfermedad, el grado en que la disposición genética de una persona y el ambiente en el que está influye en el desarrollo de trastornos psiquiátricos y neurológicos varía entre individuos, trastornos, y varias otras facetas.

El desarrollo de la enfermedad psiquiátrica depende del grado en que una serie de factores genéticos, ambientales y psicológicos interactúan en un individuo determinado.

En general, en las personas con bajo riesgo genético de desarrollar un trastorno, se requiere un alto nivel de exposición a los riesgos ambientales para desencadenar el desarrollo de la enfermedad, mientras que en el caso de personas con un alto grado de susceptibilidad genética al desarrollo de la enfermedad, se puede requerir un nivel más bajo de exposición a los riesgos ambientales para desencadenar la aparición de la enfermedad.

Descifrar con precisión cómo, y en qué grado, los factores genéticos y ambientales influyen en la función cerebral y el desarrollo del trastorno es difícil, en gran parte como consecuencia de la vasta heterogeneidad genética (variación) existente entre las personas, pero también como resultado de dificultades para controlar experimentalmente la variación de las influencias ambientales y psicológicas

FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES

La identificación de tales factores de riesgo probablemente ayudaría en los esfuerzos para prevenir la aparición de estos trastornos. Si bien los factores de riesgo tradicionales como el estrés, el tabaquismo, el consumo de alcohol y la dieta influyen en la salud y el bienestar de una persona y aumentan el riesgo de sufrir mala salud, las investigaciones recientes sugieren que otros factores de riesgo ambientales están correlacionados con el desarrollo y mantenimiento de determinados trastornos psiquiátricos, incluyendo la esquizofrenia.

¿COMO PUEDEN CORREGIRSE ESTAS DISFUNCIONES CON FÁRMACOS U OTROS MÉTODOS?

El manejo psicoterapéutico requiere apoyo, sugestión, desarrollar un clima de confianza y una alianza terapéutica para trabajar sobre las motivaciones de las pseudocrisis. La actitud crítica o presionante empeora el problema. La psicoterapia con la familia para disminuir el reforzamiento de las pseudocrisis es importante. Las víctimas de abuso están comúnmente inundadas por la vergüenza, culpa y rabia. Necesitan paciencia, comprensión, psicoterapia individual y familiar. Los grupos de apoyo son también de gran ayuda.

Algunos antidepresivos tienen clasificaciones:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS); ejemplos son Prozac (fluoxetina), Celexa (citalopram) y Paxil (paroxetina)
- Inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN); ejemplos son Effexor (venlafaxina) y Cymbalta (duloxetina)
- Antidepresivos tricíclicos (ATC); ejemplos son Elavil (amitriptilina), Tofranil (imipramina) y Pamelor (nortriptilina)
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO); ejemplos son Nardil (fenelzina) y Parnate (tranilcipromina)

Otros antidepresivos incluyen:

- Remeron (mirtazapine)
- Wellbutrin (bupropion)