

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LICENCIATURA:

MEDICINA HUMANA

CATEDRÁTICO:

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MATERIA:

NEUROLOGÍA

ALUMNO:

JOSUÉ DE LEÓN LÓPEZ

TRABAJO:

MAPA CONCEPTUAL

FECHA:

01/06/22

LUGAR:

TAPACHULA CHIAPAS

La esquizofrenia es un síndrome psiquiátrico caracterizado por síntomas psicóticos de alucinaciones, delirios y lenguaje desorganizado, por síntomas negativos como disminución de la motivación y disminución de la expresividad, y por déficits cognitivos que involucran deterioro de funciones ejecutivas, memoria y velocidad del procesamiento mental.

caracterizado por una alteración sustantiva del funcionamiento mental, que ha sido llamado alternativamente «demencia precoz», «discordancia intrapsíquica» o «disociación autística de la personalidad»

### Fase aguda (o crisis)

Durante esta fase, los pacientes presentan síntomas psicóticos graves, como delirios y/o alucinaciones, y un pensamiento gravemente desorganizado; y, generalmente, no son capaces de cuidar de sí mismos de forma apropiada. Con frecuencia, los síntomas negativos pasan a ser también más intensos.

### Fase de estabilización (o postcrisis)

Durante esta fase, se reduce la intensidad de los síntomas psicóticos agudos. La duración de la fase puede ser de seis meses o más tras el inicio de un episodio agudo (o crisis).

### Fase estable (o de mantenimiento).

Unos pacientes pueden mantenerse asintomáticos; otros pueden presentar síntomas no psicóticos, como tensión, ansiedad, depresión o insomnio. Cuando persisten los síntomas negativos (déficits) y/o positivos, como delirios, alucinaciones o trastornos del pensamiento, a menudo están presentes en formas atenuadas no psicóticas

Fases precoces de las psicosis, que incluyen la fase de estado mental de alto riesgo o prodrómica, la fase de primer episodio psicótico y la fase de recuperación y período crítico.

Fases del trastorno de la esquizofrenia, que incluyen una fase aguda, una fase de estabilización y una última fase de carácter estable.

En todo paciente debe realizarse un estudio diagnóstico inicial completo que incluya:

- Historia clínica psiquiátrica y médica general.
- Historia psicosocial e historia psiquiátrica familiar.
- Examen del estado mental.
- Evaluación física que incluya una exploración neurológica.

### Diagnóstico

Los criterios específicos del DSM-5 para la esquizofrenia

## DSM-5

La presencia de al menos dos de los siguientes cinco temas, cada uno presente durante una porción de tiempo clínicamente significativo durante un periodo de 1 mes (o menos si se trata con Éxito),

- 1) delirios,
- 2) alucinaciones,
- 3) habla desorganizada,
- 4) comportamiento extremadamente desorganizado o catatónico.
- 5) síntomas negativos

Durante una parte clínicamente significativa del tiempo transcurrido desde el inicio de la perturbación, el nivel de funcionamiento en una o más áreas principales (por ejemplo, trabajo, relaciones interpersonales o autocuidado) está marcadamente por debajo del nivel alcanzado antes del inicio; cuando el inicio es en la infancia o adolescencia, no se alcanza el nivel esperado de funcionamiento interpersonal, académico u ocupacional.

## TRATAMIENTO

El tratamiento de elección en la esquizofrenia son los antipsicóticos de segunda generación, debido a que tienen menos efectos secundarios que los de primera generación y además son más efectivos para tratar los síntomas psicóticos negativos.

Los **antipsicóticos** nuevos aripiprazoles (Abilify), olanzapina (Zyprexa) y risperidona (Risperdal)

Los signos continuos de la alteración persisten durante un periodo de al menos 6 meses, que debe incluir al menos 1 mes de síntomas (o menos si se trata con éxito); Los síntomas prodrómicos a menudo preceden a la fase activa, y los síntomas residuales pueden seguirla, caracterizados por formas leves o subliminales de alucinaciones o delirios.