



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

DOCENTE: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO.

ALUMNA: EVELIN SAMIRA ANDRES VELAZQUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA.

MATERIA: FARMACOLOGÍA I.

ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL.

# ANTIDEPRESIVOS.



Depresión.

Signos y síntomas.

Trastorno mental caracterizado por cambios en el humor, en la conducta, sentimientos de inutilidad, culpa, indefensión y desesperanza profunda.

Tratamiento.

Se agrupan

Se basa

En

ESTADO DE ÁNIMO.

ANTIDEPRESIVOS HETEROCÍCLICOS (TRICÍCLICOS Y TETRACÍCLICOS).

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS).

En

SÍNTOMAS COGNITIVOS.

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE NORADRENALINA Y SEROTONINA.

SOMÁTICOS.

CONDUCTUALES.

INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE NORADRENALINA.

# ANTIDEPRESIVOS HETEROCÍCLICOS (TRICÍCLICOS Y TETRACÍCLICOS).

Los medicamentos.

Son

AMITRIPTILINA.

IMIPRAMINA.

NORTRIPTILINA.

DESIMIPRAMINA.

CLOMIPRAMINA.

AMOXAPINA Y OTROS.

Sirve para

- Inhibidores de la recaptación de neurotransmisores.
- Bloquear el ingreso de noradrenalina a las neuronas noradrenérgicas.
- Bloquear el ingreso de la serotonina y otros la dopamina.
- Bloqueadores de receptores colinérgicos, muscarínicos, histaminérgicos, alfa 1 y alfa 2 adrenérgicos y dopaminérgicos.

AMITRIPTILINA.

INHIBICIÓN DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA Y NORADRENALINA EN LAS TERMINACIONES NERVIOSAS.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADA EN HÍGADO.
- ELIMINADA POR LA ORINA

- DEPRESIÓN PSÍQUICA Y CRÓNICA.
- DEPRESIÓN EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

25 MG TRES VECES AL DÍA.

SE PRESENTA EN COMPRIMIDOS DE 25, 50 Y 75 MG.

- R.A: ESTREÑIMIENTO, RETENCIÓN URINARIA, SEQUEDAD DE BOCA, SOMNOLENCIA, SEDACIÓN, AUMENTO DE PESO, ALUCINACIONES, NERVIOSISMO E IMPOTENCIA SEXUAL.

- C.I: ENFERMOS CON GLAUCOMA, HIPERTROFIA PROSTÁTICA, ALCOHOLISMO E HIPERSENSIBILIDAD.

IMIPRAMINA.

BLOQUEA LA RECAPTACIÓN DE NORADRENALINA Y SEROTONINA.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADA EN EL HÍGADO.
- ELIMINADA EN ORINA Y HECES.

- ALIVIA LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN.
- TX DE LA ENURESIS EN NIÑOS MAYORES DE CINCO AÑOS.

- ADULTOS SE INICIA 25 MG TRES VECES AL DÍA, SE AUMENTA GRADUAL A 150 MG/DÍA.
- NIÑOS 10 A 25 MG/DÍA

SE PRESENTA EN TABLETAS DE 10, 25, 50 Y 75 MG.

- R.A: BOCA SECA, NÁUSEAS, VÓMITO, ANOREXIA, TEMBLOR, CEFALEA, SOMNOLENCIA, FATIGA, VISIÓN BORROSA E HIPOTENSIÓN.

- C.I: A INSUFICIENCIA HEPÁTICA Y RENAL, GLAUCOMA E HIPERSENSIBILIDAD AL PRODUCTO.

# INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (ISRS).

Sirve para

PAROXETINA.

FLUOXETINA.

INHIBE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA EN LAS TERMINACIONES NERVIOSAS.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADA EN HÍGADO, ELIMINADA EN ORINA.
- TRANSFORMADA EN NORFLUOXETINA Y OTROS METABOLITOS.

- DEPRESIÓN, TRAS TORNOS DE LA ALIMENTACIÓN.
- TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO.

- DOSIS 20 A 80 MG/DÍA.
- SE PRESENTA EN CÁPSULAS DE 10 Y 20 MG.

- R.A: DISFUNCIÓN SEXUAL, FALTA, NERVIOSISMO, INSOMNIO, SOMNOLENCIA, FATIGA, ALTERACIONES GASTROINTESTINALES, NÁUSEAS, DIARREA Y BOCA SECA.

- C.I: HIPERSENSIBLES AL COMPUESTO.

- Actúan sobre un canal iónico, un receptor, una enzima o una bomba de recaptación, con la intención de generar el efecto terapéutico, pero sin promover los efectos secundarios.

- Son fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram, escitalopram, entre otros.

POTENTE ISRS EN LAS TERMINACIONES NERVIOSAS.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADA EN EL HÍGADO.
- ELIMINADA POR LA ORINA.

- CONTROL DE LA DEPRESIÓN.
- FOBIA SOCIAL.
- TOC.
- ANGUSTIA, ANSIEDAD GENERALIZADA Y POSTRAUMÁTICO.

- DOSIS 20 MG UNA VEZ AL DÍA.
- DOSIS MÁXIMA 40 MG AL DÍA.

- SE PRESENTA EN COMPRIMIDOS DE 10, 20 Y 30 MG.

- R.A: NÁUSEAS, SOMNOLENCIA, EYACULACIÓN RETARDADA, MAREOS, FATIGA, SUDACIÓN, TEMBLOR, BOCA SECA, ESTREÑIMIENTO, NERVIOSISMO, DISMINUCIÓN DEL APETITO, DIARREA Y DISMINUCIÓN DE LA LIBIDO

- C.I: EN EMBARAZO Y LACTANCIA.

# INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE NORADRENALINA Y SEROTONINA.

Sirve para

VENLAFAXINA.

POTENTE INHIBIDOR DE LA RECAPTURA DE SEROTONINA.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZA EN EL HÍGADO.
- SE ELIMINA A TRAVÉS DE LA ORINA

- TRASTORNOS DE ANSIEDAD CON TOC.
- ANSIEDAD GENERALIZADA.
- TRASTORNO DE PÁNICO.
- TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN EN NIÑOS Y ADULTOS.

- DOSIS 75 MG UNA VEZ AL DÍA.
- SE PRESENTA EN CÁPSULAS DE 75 Y 150 MG.

• R.A: NÁUSEAS, SOMNOLENCIA, SEQUEDAD BUCAL A DOSIS BAJAS Y MEDIAS.

• C.I: HIPERSENSIBILIDAD CONOCIDA A LA VENLAFAXINA.

- Inhibición de la recaptación de noradrenalina, mecanismo de acción de algunos tricíclicos,
- Inhibición de recaptación de serotonina, mecanismo de acción de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

- Formado por la venlafaxina, el mil nacipram, la duloxetine, la tomoxetina, entre otros.

MILNACIPRAM.

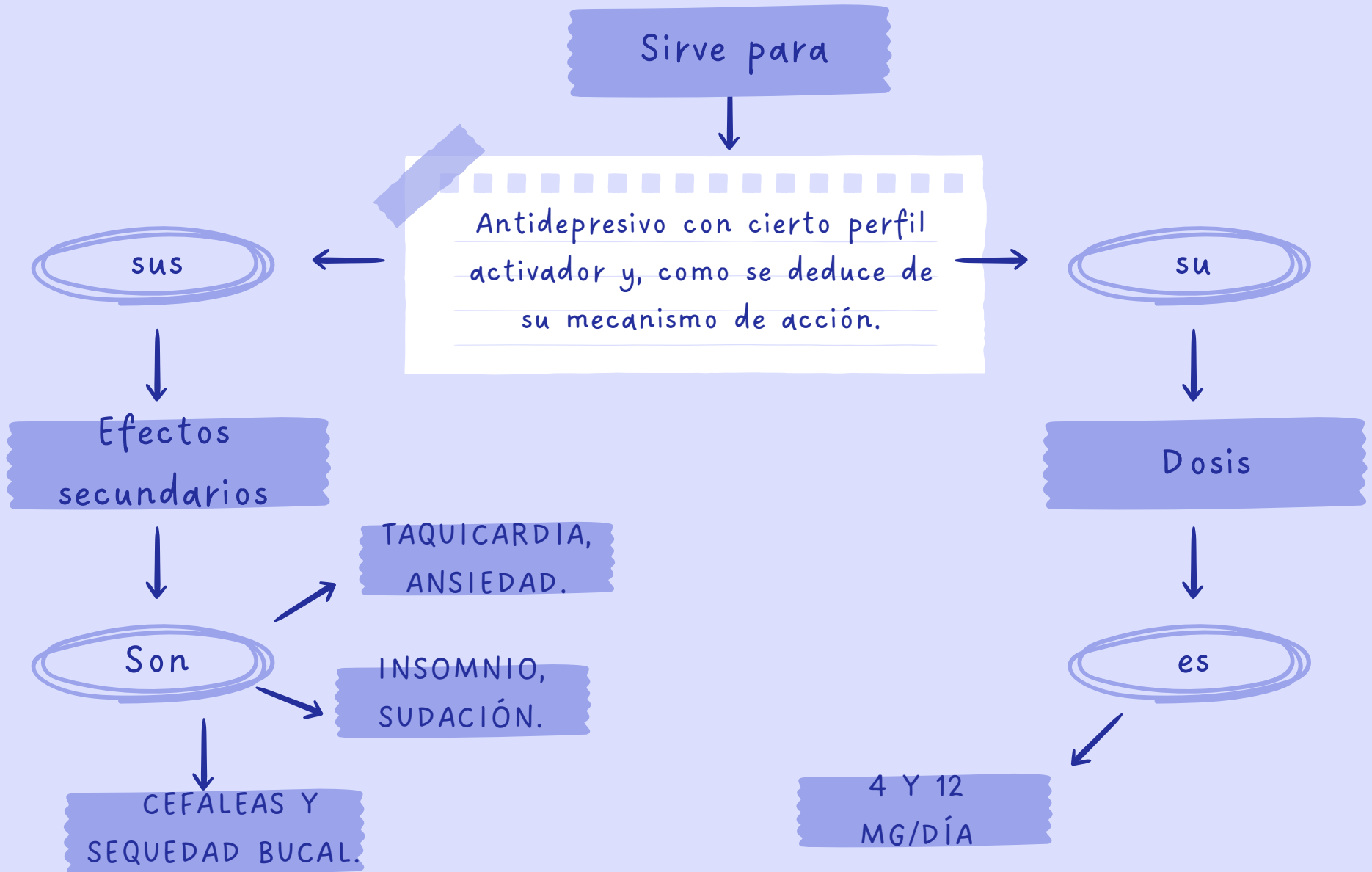
INHIBIDOR DUAL DE LA RECAPTACIÓN DE SEROTONINA Y NORADRENALINA.

SE LE ADMINISTRA DOS VECES AL DÍA.

DOSIS 100 MG/DÍA, DIVIDIDOS EN DOS TOMAS, MATINAL Y NOCTURNA.

R.A: NÁUSEAS, VÓMITOS, SEQUEDAD DE BOCA, ESTREÑIMIENTO Y PALPITACIONES.

# INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACIÓN DE NORADRENALINA.



# ANTISIOLÍTICOS.



Sirve para

DISMINUIR LA ANSIEDAD, LA TENSION EMOCIONAL, EL ESTRÉS Y LOS ESTADOS DE ANGUSTIA.

FAVORECEN LA TRANSMISIÓN GABAÉRGICA E INHIBEN EL RECAMBIO DE CIERTOS NEUROTRANSMISORES COMO SON NORADRENALINA, SEROTONINA, ACETILCOLINA Y DOPAMINA.

- VÍA ORAL.
- ANSIEDAD, INSOMNIO, TENSION EMOCIONAL.

Dosis

CLONAZEPAM: DOSIS INICIAL ES DE 0.5 MG CADA 12 HORAS, AUMENTA 1.5 A 10 MG AL DÍA DIVIDIDA EN 2 A 3 TOMAS.

CLORAZEPATO: DOSIS DE 20 MG/ DÍA.

ALPRAZOLAM: DOSIS DE 0.25 A 0.5 MG TRES VECES AL DÍA, 1.5 A 6 MG AL DÍA DIVIDIDOS EN 3 A 4 TOMAS.

LORAZEPAM: E 0.5 A 6 MG/DÍA O POR VÍA SUBLINGUAL SE USA 0.05 MG/KG/DÍA.

TRIAZOLAM: 0.125 A 0.5 MG/DÍA.

OXAZEPAM: 30 A 60 MG AL DÍA REPARTIDO EN TRES TOMAS.

MIDAZOLAM: PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS ANTES Y DURANTE LA CIRUGÍA.

BENZODIAZEPINAS.

TODAS COM PARTEN PROPIEDADES ANSIOLÍTICAS, HIPNÓTICAS, ANTICON VULSIVAS Y MIORRELAJANTES.

son

BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN PROLONGADA

CLONAZEPAM, CLOBAZEPAM, CLORAZEPATO Y DIAZEPAM.

BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN CORTA.

BENZODIAZEPINAS DE ACCIÓN INTERMEDIA.

ALPRAZOLAM, LORAZEPAM, BROMAZEPAM Y TEMAZEPAM.

TRIAZOLAM, MIDAZOLAM Y OXAZEPAM.

# ANTISIOLÍTICOS.

## ANSIOLÍTICOS NO BENZODIAZEPÍNICOS

Su eficacia ansiolítica es escasa y lenta ya que se presenta luego de dos semanas.  
Son: buspirona, gepirona, isapirona y tandospirona.

### BUSPIRONA.

ACTÚA COMO AGONISTA DE RECEPTORES 5-HT<sub>1A</sub>.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADA EN EL HÍGADO.
- ELIMINADA POR ORINA Y HECES.

5 MG TRES VECES AL DÍA Y LUEGO ADICIONAR 5 MG CADA DOS DÍAS HASTA ALCANZAR DOSIS DE 15 MG TRES VECES AL DÍA.

C.I: E HIPERSENSIBILIDAD, INSUFICIENCIA HEPÁTICA O RENAL GRAVE.

R.A: MAREO, NÁUSEAS, CEFALEA, NERVIOSISMO, INSOMNIO, FATIGA, EXCITACIÓN Y SUDACIÓN.

### ZOLPIDEM.

DERIVADO DE UNA DISTINTA CLASE QUÍMICA: LAS IMIDAZOPIRIDINAS.

SE UNE DE FORMA SELECTIVA AL RECEPTOR OMEGA 1 FACILITANDO LA INHIBICIÓN NEURAL MEDIADA POR GABA.

- VÍA ORAL.
- METABOLIZADO EN EL HÍGADO.
- ELIMINADO A TRAVÉS DE LA ORINA Y LAS HECES.

- DOSIS 10 MG UNA VEZ AL DÍA.
- SE PRESENTA EN TABLETAS DE 10 MG.

R.A: CEFALEA, SOMNOLENCIA, MAREOS, NÁUSEAS, VÓMITOS Y MIALGIAS.

C.I: HIPERSENSIBILIDAD, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, INSUFICIENCIA HEPÁTICA GRAVE, SÍNDROME DE APNEA DEL SUEÑO Y MENORES DE 15 AÑOS DE EDAD.