



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PSIQUIATRIA

DOC. SANCHEZ PRIETO IRMA

ARTICULO

ANA LUISA ORTIZ RODRÍGUEZ.

Clasificación de antidepresivos.

Los antidepresivos no cuentan con una nomenclatura lógica y epispástica que permite el reconocimiento de las principales reacciones adversas en medicamentos, en el 2010 agregaron dicha clasificación determinando lo lógico como todos los elementos que deben ser incluidos. Epispástico debe tener un criterio único, útil para los fines buscados. En el 2017 la organización mundial de salud público que la depresión es la principal causa de discapacidad a nivel mundial, buscando como objetivo disminuir mediante el uso de fármacos es ahí donde hablamos de los fármacos antidepresivos los cuales mediante su mecanismo de acción se van a clasificar y vamos a encontrar a los:

1. Inhibición de monoamino oxidasa MAO
2. Inhibición de receptación neuronal.
3. Antagonismo de autorreceptores α_2 ubicados en la presinapsis.

Con la administración recurrente del antidepresivo, puede ocurrir una reducción en la sensibilidad de los autorreceptores somatodendriticos y presinapticos, la activación de autorreceptores somatodendriticos inhiben la velocidad de disparo de las neuronas de modo que su antagonismo mejora esa velocidad y la liberación del neurotransmisor.

Los antidepresivos tricíclicos se incluyen en la clase de multimodales, porque además de inhibir la receptación neuronal actúan sobre diferentes receptores relacionados con el efecto antidepresivo. Producen una inhibición de la receptación no selectiva.

Mecanismos de producción de reacciones adversas a medicamentos (RAMs). Las RAMs en general se clasifican por sistemas corporales teniendo en cuenta su frecuencia y gravedad. Las RAMs más graves se informan como "advertencias y precauciones", ocasionando daños como

1. Disfunción sexual: Es probablemente el efecto adverso más frecuente de los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina.

2. Fractura patológica: El uso de ISRS se asoció con reducción de la densidad mineral ósea y mayor riesgo de fracturas, como con paroxetina.
3. Sangrado anormal: Todos los antidepresivos con acción serotoninérgica se han asociado con mayor riesgo de hemorragia, por disminución de la activación y agregación plaquetaria.
4. Hiponatremia.
5. Síndrome de discontinuación. Puede aparecer ante una interrupción rápida de antidepresivos con acción serotoninérgica. Es más frecuente y de mayor intensidad con agentes con vidas medias más cortas, como paroxetina y venlafaxina.

RAMs relacionadas con la acción noradrenérgica. Algunas RAMs de los antidepresivos se relacionan con un efecto simpaticomimético, dado por el aumento del tono noradrenérgico.

1. Midriasis y aumento de la presión intraocular
2. Aumento de la frecuencia cardíaca e hipertensión sostenida
3. Retención urinaria

Mecanismos de producción de interacciones medicamentosas. Las interacciones pueden ser farmacocinéticas o farmacodinámicas. Las interacciones farmacocinéticas no se relacionan con los mecanismos de acción de la droga. Las interacciones farmacodinámicas tienen una correlación directa con los mecanismos de acción.

Un ejemplo es la esketamina (un modulador glutamatérgico) recientemente aprobado para depresión resistente, que no se ha incluido en este estudio porque estaba bajo investigación cuando se inició.