



**Mi Universidad**

**Análisis**

**Nombre del alumno: Hannia González Macías**

**Nombre del tema: Trastorno bipolar**

**Grado: 5to semestre    Grupo: "A"**

**Nombre de la materia: Psiquiatría**

**Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto**

**Licenciatura: Medicina Humana**

*Tapachula, Chiapas. 16 de noviembre del 2024.*

## Trastorno bipolar

El artículo examina el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del trastorno bipolar (TB), abordando los tipos I y II, así como el trastorno ciclotímico y otros trastornos relacionados. El trastorno bipolar afecta a aproximadamente 2% de la población mundial, con una incidencia igual en hombres y mujeres para TB I, mientras que el TB II es más prevalente en mujeres. La manifestación inicial del TB generalmente ocurre en la adolescencia o en la adultez temprana, y el diagnóstico suele retrasarse debido a la confusión con otras formas de depresión. Los criterios del DSM-5 ayudan a identificar el TB mediante la observación de episodios de manía o hipomanía, síntomas que suelen acompañarse de periodos depresivos. Es común que personas con TB también sufran de trastornos de ansiedad, uso de sustancias o trastornos de la personalidad, factores que pueden complicar el diagnóstico y tratamiento. Los estabilizadores del estado de ánimo, como el litio y la lamotrigina, y los antipsicóticos atípicos, como la quetiapina y el aripiprazol, son tratamientos de primera línea tanto para los episodios agudos como para el mantenimiento a largo plazo. La combinación de estos fármacos puede ayudar a reducir la recurrencia de episodios y mejorar la estabilidad del paciente. Los antidepresivos no son recomendados para el tratamiento exclusivo del TB debido a su posible efecto desencadenante de episodios maníacos. La combinación de psicoeducación, terapia cognitivo-conductual y terapia familiar es beneficiosa. Estas intervenciones pueden mejorar la adherencia al tratamiento y reducir la frecuencia y severidad de los episodios. La terapia dialéctica conductual también muestra potencial en la regulación emocional. Los pacientes con TB tienen un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, suicidio y deterioro funcional, especialmente aquellos con una mayor duración de la enfermedad y mayor frecuencia de episodios. En términos de pronóstico, el manejo integral del TB, que incluya intervenciones médicas, terapias psicosociales y modificaciones de estilo de vida, es crucial para mejorar la calidad de vida y reducir riesgos a largo plazo.

El artículo menciona la falta de evaluaciones sistemáticas de calidad en algunos estudios incluidos y la posibilidad de omisión de referencias importantes. Destaca que el enfoque terapéutico debe ser personalizado según las características individuales del paciente y sus necesidades clínicas. Este análisis ofrece una visión completa y actualizada sobre el manejo del TB, enfatizando la importancia de un abordaje multidisciplinario que integre tanto tratamientos farmacológicos como psicoterapéuticos para optimizar los resultados del paciente.