

**Universidad del Sureste
Licenciatura en Medicina Humana**

César Samuel Morales Ordóñez.

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.

“INFOGRAFÍA DE TRASTORNO PSIQUIÁTRICO”.

PSIQUIATRÍA.

Grado: 5

Grupo: “A”

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de Noviembre del 2024

Trastorno de Ansiedad

TRASTORNO de PÁNICO

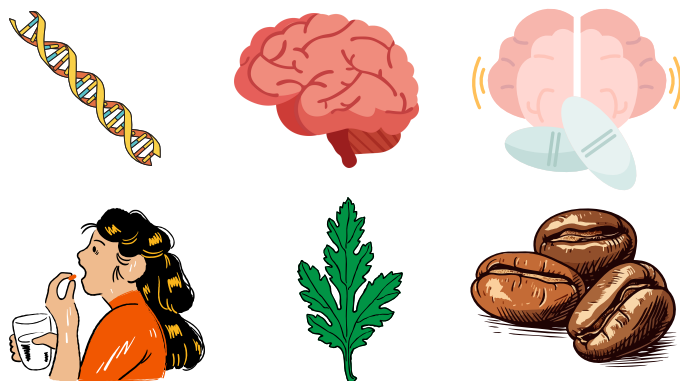
¿Qué es el Trastorno de Pánico?

aparición Súbita de ataques de Miedo o Malestar(incomodidad) intenso el cual alcanza su máxima expresión en minutos.



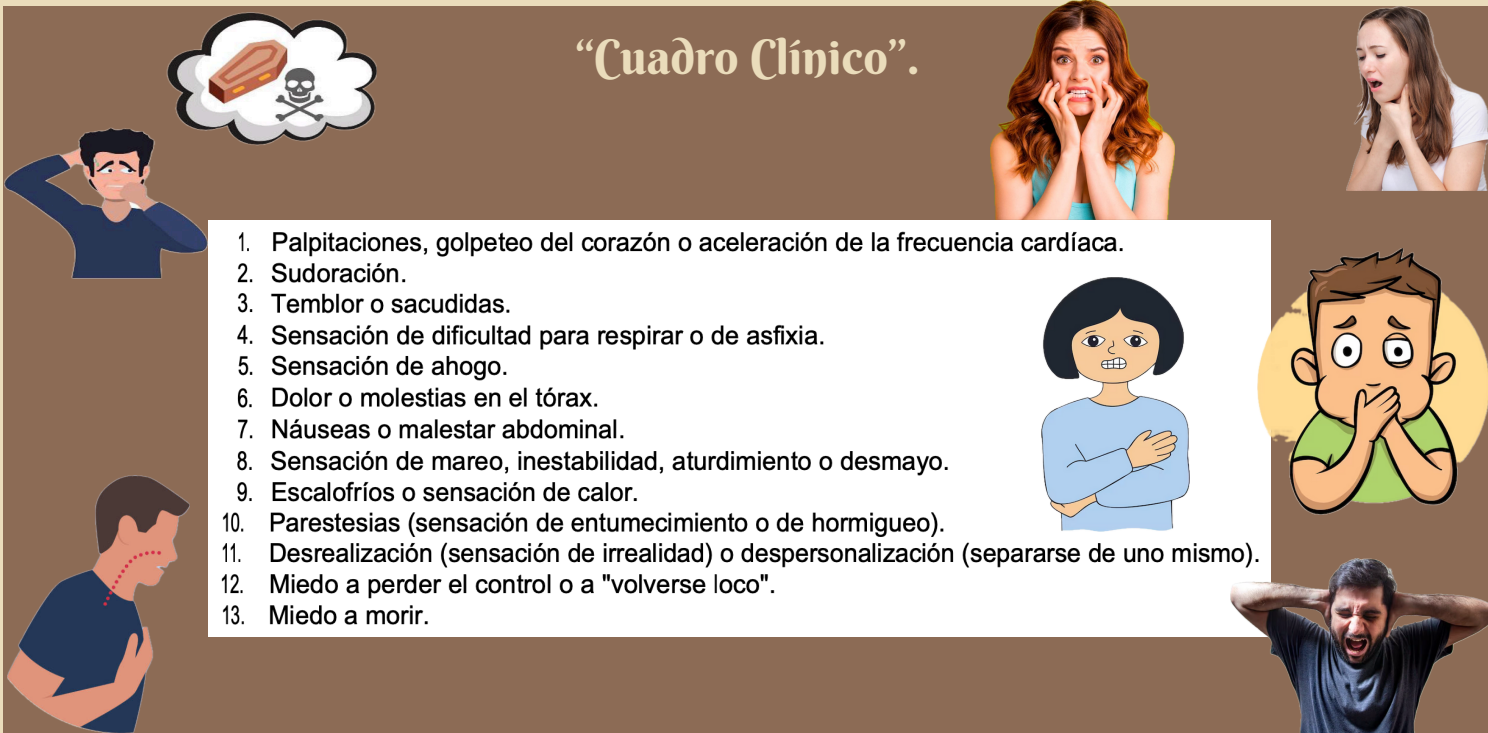
ETIOLOGÍA.

- Genética.
- Ambiente y Personalidad.
- Desequilibrios Neuroendocrinos.
- Por Abuso de Cenobíticos como Alcohol o algunas Drogas.
- Abuso de Cafeína.
- Uso de Algunos Medicamentos.



“Cuadro Clínico”.

1. Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardíaca.
2. Sudoración.
3. Temblor o sacudidas.
4. Sensación de dificultad para respirar o de asfixia.
5. Sensación de ahogo.
6. Dolor o molestias en el tórax.
7. Náuseas o malestar abdominal.
8. Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo.
9. Escalofríos o sensación de calor.
10. Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).
11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (separarse de uno mismo).
12. Miedo a perder el control o a "volverse loco".
13. Miedo a morir.



“Diagnóstico y Tratamiento”.

- Exploración Clínica Completa en Busca de Toxicómanas(APP).
- Evaluación por Análisis de Sangre (BH, QS(3-6) para Diagnósticos Diferenciales.



Ataque de Pánico durante el día ante la Presencia de Eventos Traumáticos.

“AGORAFOBIA”.

Ataque de Pánico Nocturno



Terapia Cognitiva-Conductual

ISRRS(Fluoxetina o Sertralina)

Antipsicóticos Tricíclicos.



EPIDEMIOLOGÍA

- Afecta del 3 - 5 % de la Población Total.
- En México hay Prevalencia del 3.6 %.
- Más Frecuente en Mujeres que en Mujeres.



PRONÓSTICO

Es favorable, ya que la mayoría de las personas mejoran con el tratamiento adecuado.(Pero puede ser un Trastorno Recurrente)

