

**CESAR FELIPE MORALES SOLIS**

**DR. CRISTIAN JONATHAN AGUILAR  
OCAMPO**

**PSIQUIATRIA**

**INFOGRAFÍA TRASTORNO  
PSIQUIÁTRICO**

PASIÓN POR EDUCAR

**5**

**A**

# TRASTORNO DE ATAQUE PANICO



## DEFINICION

El trastorno de angustia se define por la presencia de crisis de pánico espontáneas, acompañadas de un miedo intenso a los espacios abiertos, a salir solo de casa o a estar en medio de una multitud.

## EPIDEMIOLOGIA

Este trastorno afecta a entre el 1% y el 4% de la población general. Es especialmente frecuente en adultos jóvenes, y generalmente aparece antes de los 25 años.



## ETIOLOGIA

- Neurotransmisores: desequilibrios en serotonina, norepinefrina y GABA.
- Eje HPA: alteraciones en la respuesta al estrés.
- Historia de ansiedad en la infancia.
- Experiencias traumáticas o estresantes.
- Tendencia a pensamientos catastróficos

## CUADRO CLINICO

- Taquicardia
- Inquietud
- Sensación de sofocación
- Vértigo
- Escalofríos
- Pérdida de contacto con la realidad
- "Salirse de sus casillas"



## DIAGNOSTICO

Criterios Diagnósticos (DSM-5)

- Ataques de pánico recurrentes e inesperados. Preocupación persistente
- Cambio de comportamiento
- Historia clínica
- Examen físico para descartar problemas cardíacos
- Cuestionarios de evaluación

## TRATAMIENTO

Psicoterapia :

- Terapia Cognitivo-Conductual
- Terapia de exposición

Farmacológico :

- ISRS: Fluoxetina y sertralina
- Antidepresivos tricíclicos
- Benzodiazepinas



## PRONOSTICO

- Las crisis de angustia suelen repetirse de 2 a 3 veces por semana.
- Existe un alto riesgo de suicidio asociado.

## BIBLIOGRAFIA

Sadock, B J., V. A., & Ruiz P. (2014). Kaplan & Sadock. Sinopsis de psiquiatría: Ciencias de la conducta/ Psiquiatría clínica (6ª ed). Wolters Kluwe

