



Esmeralda Jiménez Jiménez

**Dr. Christian Jonathan Aguilar
Ocampo**

**Infografía del Trastorno
Esquizofreniforme**

PASIÓN POR EDUCAR

Psiquiatría

Grado: 5°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 6 de Octubre de 2024

TRANSTORNO ESQUIZOFRENIFORME

DEFINICIÓN

CONJUNTO DE SÍNTOMAS SIMILARES A LOS DE LA ESQUIZOFRENIA, SALVO QUE DURAN POR LO MENOS 1 MES, SE RESUELVEN EN ALREDEDOR DE 6 MESES Y LUEGO REGRESAN AL NIVEL INICIAL DE FUNCIONAMIENTO,

EPIDEMIOLOGIA



ES MÁS FRECUENTE EN ADOLESCENTES, HOMBRES Y ADULTOS JÓVENES.



SE PRESENTA EN UNA PROPORCIÓN MENOR A LA MITAD RESPECTO DE LA ESQUIZOFRENIA



SE HA INFORMADO UNA PREVALENCIA DE POR VIDA DEL 0.2% Y UNA PREVALENCIA A 1 AÑO DEL 0.1%.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- SINTOMAS QUE DURAN AL MENOS 1 MES Y NO MÁS DE 6 MESES
- PERFIL SINTOMÁTICO SIMILAR AL DE LA ESQUIZOFRENIA CON DOS O MÁS SÍNTOMAS PSICOTICOS
- SINTOMAS PSICÓTICOS QUE APARECEN AL INICIO DEL EPISODIO CON CONDUCTA INUSUAL
- AGITACIÓN EMOCIONAL Y CONFUSIÓN DURANTE EL EPISODIO
- FUNCIONAMIENTO PREMÓRBIDO GENERAL ADECUADO
- SIN AFECTO EMBOTADO

ETIOLOGÍA

SE PRESENTA CON MAYOR FRECUENCIA EN LAS FAMILIAS DE PACIENTES CON TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO QUE EN AQUELLAS DE PACIENTES CON EL TRASTORNO ESQUIZOFRENIFORME.

LAS CAUSAS SIGUEN SIENDO DESCONOCIDAS.



DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- 1.ESQUIZOFRENIA:
SE DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA SI LA DURACIÓN DE LAS FASES PRODRÓMICA, ACTIVA O RESIDUAL ES DE MÁS DE 6 MESES
2. TRASTORNO PSICÓTICO BREVE:
LOS SÍNTOMAS SE PRESENTAN DURANTE MENOS DE 1 MES Y NO ES NECESARIO QUE ESTÉ PRESENTE UN FACTOR DE ESTRÉS IMPORTANTE.
3. TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO Y ANSIEDAD:
ES IMPORTANTE REALIZAR UNA ANAMNESIS LONGITUDINAL PARA ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO, PORQUE LA PRESENCIA DE SINTOMAS PSICÓTICOS EXCLUSIVAMENTE EN LOS PERIODOS DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO INDICA UN TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO PRIMARIO.
- 4.TRASTORNO PSICÓTICO INDUCIDO POR SUSTANCIAS:
SE LLEVA A CABO UNA ANAMNESIS DETALLADA SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS PRUEBAS TOXICOLÓGICAS. >
5. TRASTORNO PSICÓTICO DEBIDO A UNA AFECCIÓN MÉDICA:
SE REALIZA UNA ANAMNESIS Y EXPLORACIÓN FÍSICA DETALLADAS Y, CUANDO ESTÉ INDICADO, PRUEBAS ANALÍTICAS O ESTUDIOS POR IMAGEN.

TRATAMIENTO

- HOSPITALIZACIÓN Y FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS
- SE PUEDE INTENTAR UN TRATAMIENTO CON LITIO, CARBAMAZEPINA O VALPROATO CON FINES TERAPÉUTICOS
- PSICOTERAPIA
- TERAPIA ELECTROCONVULSIVA EN ALGUNOS CASOS, SOBRE TODO EN INDIVIDUOS CON RASGOS CATATÓNICOS O DEPRESIVOS MARCADOS

