



**Nombre del alumno:
HATZIRY GOMEZ
HERNANDEZ**

**Nombre del profesor:
DR. CRISTIAN JHONATAN
AGUILAR OCAMPO**

**Nombre del trabajo:
TRASTORNO
ESQUIZOAFECTIVO**

Materia: Psiquiatría

Grado: 5

Grupo: "B"

TRASTORNO ESQUIZOFRENIFORME



DEFINICION

TRASTORNO CON RASGOS CONCOMITANTES TANTO DE ESQUIZOFRENIA COMO DE TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO QUE NO PERMITE HACER UN DIAGNÓSTICO POR SEPARADO. EN LOS SISTEMAS DIAGNÓSTICOS ACTUALES, EL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO PUEDE CATALOGARSE EN UNA DE SEIS CATEGORÍAS

EPIDEMIOLOGIA

LA PREVALENCIA DE POR VIDA ES MENOR AL 1%. PUEDE SER MÁS FRECUENTE EN LOS ADULTOS MAYORES QUE EN LOS MÁS JÓVENES, Y EL DE TIPO BIPOLAR PUEDE OBSERVARSE MÁS A MENUDO= ADULTOS JÓVENES RESPECTO DE LOS MAYORES. UNA PREVALENCIA MENOR EN HOMBRES QUE EN MUJERES, SOBRE TODO LAS CASADAS; LA EDAD DE INICIO EN LAS MUJERES ES MAYOR. LOS HOMBRES CON TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO TIENDEN A EXHIBIR CONDUCTAS ANTISOCIALES Y A MOSTRAR UN AFECTO MARCADAMENTE PLANO O INADECUADO.



ETIOLOGIA

ALGUNOS PACIENTES PUEDEN SER MAL DIAGNOSTICADOS; EN REALIDAD PRESENTAN ESQUIZOFRENIA CON SÍNTOMAS ANÍMICOS PROMINENTES O TIENEN UN TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS PROMINENTES. LA PREVALENCIA DE ESQUIZOFRENIA NO AUMENTA EN LAS FAMILIAS ESQUIZOAFECTIVAS, PERO LA DE LOS TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO, SÍ. LOS PACIENTES CON TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO TIENEN MEJOR PRONÓSTICO QUE AQUELLOS CON ESQUIZOFRENIA Y PEOR QUE AQUELLOS CON TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

CUADRO CLINICO

DELIRIOS, TENER CREENCIAS FALSAS Y FIJAS, A PESAR DE LA EVIDENCIA DE LO CONTRARIO
ALUCINACIONES, COMO ESCUCHAR VOCES O VER COSAS QUE NO EXISTEN DIFICULTADES PARA COMUNICARSE Y PARA HABLAR, COMO SER INCOHERENTE



DX:

- EL TRASTORNO SE DIVIDE EN DOS SUBTIPOS: (1) BIPOLAR, EN CASO DE HABER CICLOS MANÍACOS Y DEPRESIVOS, Y (2) DEPRESIVO, SI LAS ALTERACIONES SÓLO INCLUYEN EPISODIOS DEPRESIVOS MAYORES
- DEBE CONSIDERARSE CUALQUIER AFECCIÓN MÉDICA, PSIQUIÁTRICA O RELACIONADA CON FÁRMACOS QUE CAUSE SÍNTOMAS PSICÓTICOS O ANÍMICOS.



TX:

- ANTIDEPRESIVOS O ANTIMANÍACOS EN COMBINACIÓN CON FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS A FIN DE CONTROLAR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS PSICÓTICOS
- INHIBIDORES SELECTIVOS
- CASOS DE MANÍA= TERAPIA ELECTROCONVULSIVA
- TERAPIA FAMILIAR, CAPACITACIÓN EN HABILIDADES SOCIALES Y REHABILITACIÓN COGNITIVA.



PRONOSTICO

LOS PACIENTES CON TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO TIENEN MEJOR PRONÓSTICO QUE AQUELLOS CON ESQUIZOFRENIA Y PEOR QUE AQUELLOS CON TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO. ESTOS PACIENTES RESPONDEN CON MÁS FRECUENCIA AL LITIO Y TIENEN MENOS PROBABILIDADES DE MOSTRAR DETERIORO QUE LAS PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA.



sadock, benjamin j; Ahmad, Samoon Y Sadock, virginia A, kaplan y sadock Manual de bolsillo de Psiquiatria Clinica, 6ta edicion.