



**Fernando Ailton Maldonado
Hernández**

**Dr. Cristian Jonathan Aguilar
Ocampo**

Infografía de trastorno psiquiátrico

PASIÓN POR EDUCAR

Psiquiatría

5° "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre de 2024

TRASTORNO BIPOLAR



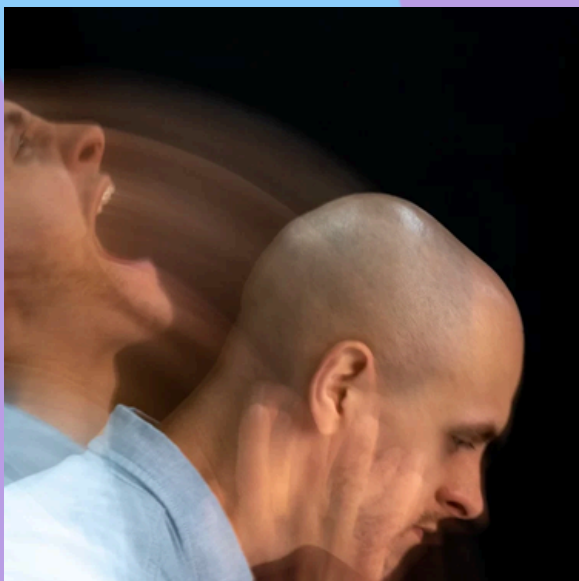
DEFINICIÓN

Oscilación del estado de ánimo entre depresivo y exaltación. Dos tipos:

- Tipo I: se caracteriza por la presencia de episodios maníacos con o sin un episodio depresivo mayor
- Tipo II tiene como característica al menos un episodio depresivo con o sin un episodio hipomaniaco

EPIDEMIOLOGIA

- Incidencia inferior al 1%
- Se presenta igual en ambos sexos: episodios maníacos son más frecuentes en las mujeres
- Alrededor de los 30 años



ETIOLOGÍA

- Biológico
- Genético
- Dopamina puede aumentar en la fase de manía
- Fármacos: antihipertensivos, esteroides y hormonas, sedante e hipnóticos, etc.
- Depresión subyacente

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL EPISODIO MANÍACO

MANÍA: ESTADO DE ÁNIMO EXPANSIVO, ELEVADO Y PERSISTENTE

1. Estado de ánimo elevado, expansivo o irritable	5 Taquipsiquia (pensamientos acelerados)
2. Aumento de la autoestima o sentimientos de grandeza	6. Fácil de distraer e incapacidad para enfocarse
3. Menos necesidad de sueño (2-3 h)	7. Dedicación y gasto excesivo en actividades placenteras (sexo y juegos de azar)
4. Verborreico y con deseos de seguir hablando	8. Deterioro grave del funcionamiento ocupacional y social

Bibliografía

Benjamin James Sadock, S. A. (2019). Kaplan y Sadock Manual de bolsillo de Psiquiatría clínica. 6ª edición. Philadelphia: Wolters Kluwer.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL EPISODIO HIPOMANIÁCO

- 1. Estado de ánimo expansivo, elevado o irritable, pero de menor duración que en la manía
- 2. Mismos signos y síntomas
- Menos grave que la manía y sin cambio significativo en el funcionamiento cotidiano

HIPOMANIÁCO: RESULTA MENOS GRAVE QUE LA MANÍA



DIAGNOSTICO

- PRUEBA DE SUPRESIÓN DE DEXAMETASONA.
- IMAGEN CEREBRAL
- PRUEBAS PSICOLÓGICAS:
 - ESCALAS DE VALORACIÓN.
 - TEST DE RORSCHACH.
 - TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Litio, divalproex y olanzapina son de primera línea para la fase maníaca del trastorno bipolar
 - Litio 300 mg tres veces al día
 - Divalproex y ácido valproico (20 mg/kg en dosis divididas.)

Otros:

- Carbamazepina (200-600 mg/día, con ajustes cada 5 días)
- Gabapentina (300-3 600 mg/día)
- Lamotrigina (25-50 mg/día durante 2 semanas y después aumentar lentamente hasta 150-250 mg dos veces al día)
- Topiramato (25-50 mg/día hasta un máximo de 400 mg/día.)
- Clonazepam (1 mg, c/4-6 h) y lorazepam (2 mg, c/4-6 h)



TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

- COGNITIVO
- CONDUCTUAL
- ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA
- TERAPIA DE APOYO, TERAPIA GRUPAL

Bibliografía

Benjamin James Sadock, S. A. (2019). Kaplan y Sadock Manual de bolsillo de Psiquiatría clínica. 6ª edición. Philadelphia: Wolters Kluwer.



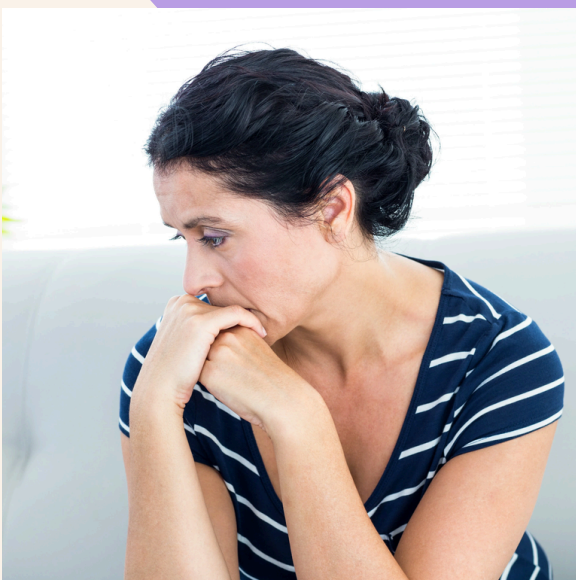
PRONOSTICO

El 45% de los episodios maníacos se repiten
Entre el 80 y 90% de los pacientes maníacos eventualmente experimentan un episodio depresivo completo.

El 15% se recupera, el 50-60% se recupera parcialmente

Un tercio tiene cierta evidencia de síntomas crónicos y deterioro social.

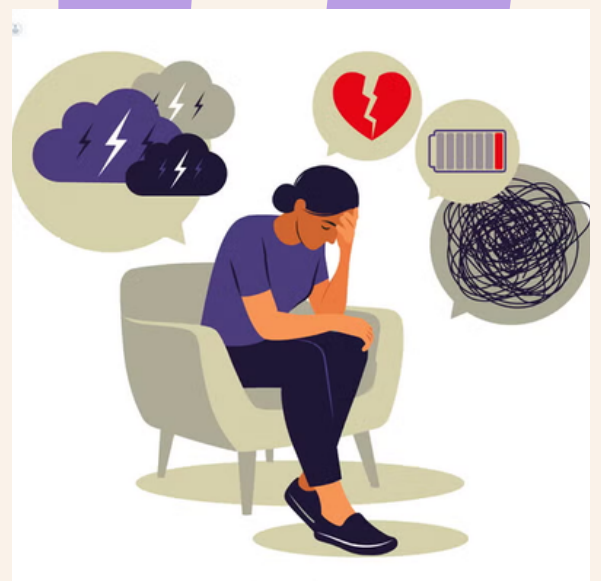
TRASTORNO DEPRESIÓN MAYOR



- Puede tener lugar solo o como parte del trastorno bipolar.
- Ideación suicida afecta al 60% de los pacientes deprimidos y el 15% se suicidan.
- Las quejas somáticas pueden enmascarar la depresión.

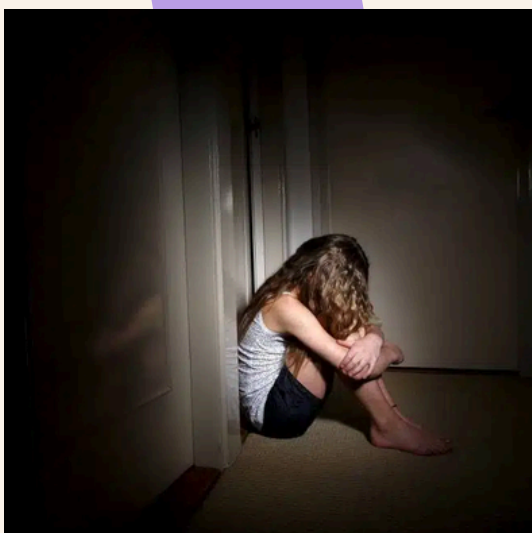
OTROS

- Melancólico
- Patrón estacional.
- Trastorno depresivo persistente (distimia).
- Trastorno ciclotímico.



SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

- Estado de ánimo deprimido y pérdida de interés o placer
- Sensación de tristeza, desesperanza, derrumbamiento o falta de valía.
- Problemas para dormir, especialmente para despertar en la mañana o hipersomnia
- Disminución del apetito y pérdida de peso, o aumento del apetito y del peso
- Otros: Aislamiento social, signos vegetativos, dolor de cabeza, etc.



Bibliografía

Benjamin James Sadock, S. A. (2019). Kaplan y Sadock Manual de bolsillo de Psiquiatría clínica. 6ª edición. Philadelphia: Wolters Kluwer.