



Alexa Martínez Martínez.

Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.

Trastorno bipolar.

Psiquiatría.

PASIÓN POR EDUCAR

5to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre de 2024.

TRASTORNO BIPOLAR

DEFINICIÓN

Tipo 1: Presencia de episodios maníacos con o sin un episodio depresivo mayor.

Tipo 2: Tiene como característica al menos un episodio depresivo con o sin un episodio hipomaniaco.

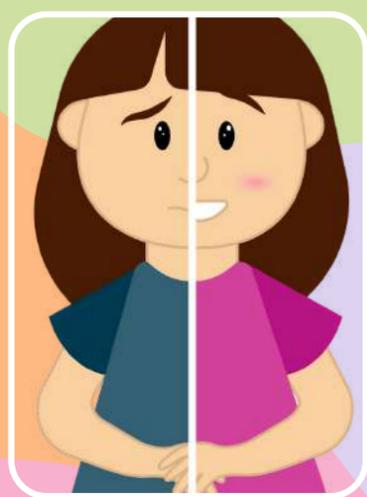


EPIDEMIOLOGÍA

- Incidencia y prevalencia: incidencia anual inferior al 1%.
- Sexo: ambos sexos.
- Edad: 30 años de edad.
- Sociocultural: No se observa correlación en la situación socioeconómica, ni étnicos o religiosos.

ETIOLOGÍA

- Fx endógenos.
- Fx hereditarios: de tipo autosómico dominante.
- Fx biológicos: Catecolaminas o indolaminas.
- Fx tóxicos: Alcohol, cocaína, anfetaminas, etc.
- Fx hormonales: patologías de tiroides, hipófisis, gónadas y corteza suprarrenal.
- Fx psicológicos: Shocks emocionales, problemáticas psicológicas profundas.



TB tipo 1

- Depresión: Estado de ánimo depresivo: sensación subjetiva de tristeza, sensación de melancolía o de "derrumbamiento" durante un período prolongado.
- Manía: estado de ánimo expansivo, elevado y persistente.

CUADRO CLÍNICO

Tipo I

- Presenta episodios maníacos, hipomaniacos o mixtos.
- 4 episodios en 12 meses.

Tipo II

- Características hipomaniáticas
- 4 días de duración.



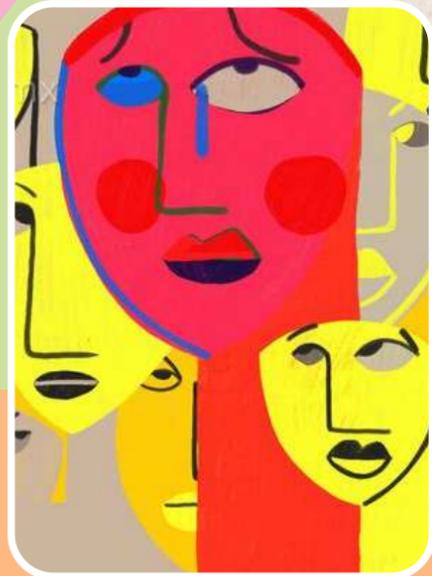
Bibliografía

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

TRASTORNO BIPOLAR

DIAGNÓSTICO

- Prueba de supresión de dexametasona.
 - Imagen cerebral
 - Pruebas psicológicas.
- Escalas de valoración.
-Test de Rorschach.
-Test de apercepción temática.



TRATAMIENTO

Biológico.

- Litio, divalproex y olanzapina: tratamientos de primera línea.
- Topiramato: anticonvulsivo.
- TEC: Eficaz en todas las fases del trastorno bipolar.
- Carbamazepina, divalproex y ácido valproico pueden ser más eficaces que el litio.

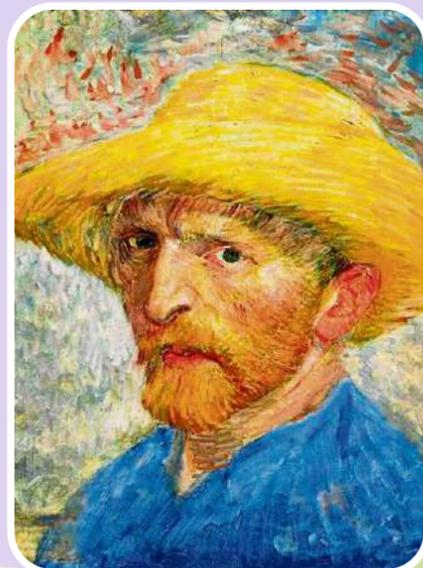
Episodios maníacos agudos:

- Clonazepam (1 mg, c/4-6 h).
- Lorazepam (2 mg, c/4-6 h).
- Haloperidol (2-10 mg/día).
- Olanzapina (2.5-10 mg/día).
- Risperidona (0.5-6 mg/día).



TRATAMIENTO

- Hemograma completo.
- Pruebas de función tiroidea
- electrocardiográfica.
- Medición de nitrógeno ureico en sangre.
- Creatinina sérica.
- Prueba de embarazo.



Bibliografía

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

BIBLIOGRAFÍA

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