

UDA

Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: KAREN ITZEL RODRÍGUEZ LÓPEZ

NOMBRE DEL TEMA: TRASTORNO DELIRANTE

PARCIAL: 2

NOMBRE DE LA MATERIA: PSIQUIATRIA

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

5° SEMESTRE GRUPO: D



TRASTORNO DELIRANTE

TRASTORNO EN EL QUE LA MANIFESTACIÓN PRINCIPAL O ÚNICA ES UN DELIRIO NO EXTRAVAGANTE, FIJO E INQUEBRANTABLE.

EPIDEMIOLOGÍA

Incidencia	0.7-3.0
Prevalencia	24-30
Rango	18-80 años (media, 34-45 años)
Tipo de inicio	Agudo o gradual
Proporción por sexo	+ en mujeres
Factores asociados	Viudez o celibato, antecedentes de abuso de sustancias y traumatismo craneoencefálico



ETIOLOGÍA

Causas genéticas



Causas biológicas (alteraciones neurológicas)



Causas psicosociales (Antecedentes de discapacidad sensorial o aislamiento familiar, edad avanzada)



Pruebas psicológicas (paranoides o de grandeza, así como cuestiones de inferioridad, falta de adaptación y ansiedad)



CLÍNICA

Persecutorio



Erotomaniaco



Celotípico



Somático



De grandeza



folie à deux



- Presencia de uno o más delirios que permanecen por lo menos durante 1 mes
- Personalidad permanece intacta o se deteriora de forma mínima
- Duración breve de episodios anímicos
- Hipersensibles e hipervigilantes

DIAGNÓSTICO

• Descartar otras causas de los rasgos paranoides



• Confirmar la ausencia de otras psicopatologías



• Evaluación clínica



PRONÓSTICO

- ✓ 50% buena recuperación, 20% una reducción de los síntomas y el 30% no muestran cambio alguno
- ✓ Sexo femenino ♀
- Antes de los 30 años
- Adaptación ocupacional, social y funcional

TRATAMIENTO

• Hospitalización



• Farmacológico:

1. Antipsicóticos (intramuscular u oral)
2. Pimozida
3. Antidepresivos
4. ISRS



• Psicológico

