



Nombre del Alumno: Debora Mishel Trujillo Liévano

Nombre del tema: flashcard

Parcial: 2

Nombre de la Materia: psiquiatría

Nombre del profesor: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la Licenciatura: medicina

Cuatrimestre: 5

trastorno delirante

Trastorno en el que la manifestación principal o única es un delirio no extravagante, fijo e inquebrantable. Los delirios suelen ser sobre situaciones que pueden ocurrir o son posibles en la vida real, como el ser perseguido, estar infectado o ser amado a la distancia. Los delirios extravagantes se consideran imposibles, como el de ser inseminado por un extraterrestre.

epidemiología

- Los trastornos delirantes representan sólo el 1-2% de todas las hospitalizaciones. La media de edad al inicio es cercana a los 40 años, pero el rango va de los 18 a los 90 años o más. Se registra un ligero predominio en las mujeres. Los hombres tienen mayor probabilidad de desarrollar delirios paranoides que las mujeres, quienes tienen mayor propensión a desarrollar delirios de erotomanía. Muchos pacientes se encuentran casados y empleados, pero existe cierta asociación con una migración reciente y un estado socioeconómico desfavorable



etiología

- Causas genéticas.
- Causas biológicas.
- Causas psicosociales.

fisiopatología

- Se desconocen los factores fisiopatológicos, salvo cuando los pacientes presentan defectos anatómicos discretos del sistema límbico o los ganglios basales.



cuadro clínico

- A. Presencia de uno o más delirios que permanecen por lo menos durante 1 mes.
- B. Nunca se han cumplido los criterios para la esquizofrenia.
- C. No se percibe un deterioro marcado en el funcionamiento ni comportamientos extravagantes.
- D. Duración breve de episodios anímicos en comparación con el pensamiento delirante.
- E. Los delirios no son secundarios a una afección médica o el consumo de drogas. Tipos de delirios Celotípico De grandeza Persecutorio Somático Mixto Erotomaniaco No especificado



diagnostico

- Descartar otras causas de los rasgos paranoides
- Confirmar la ausencia de otras psicopatologías
- Evaluar las consecuencias de la conducta delirante [Desmoralización Desaliento Ira, miedo Depresión] Impacto de la búsqueda de "diagnósticos médicos", "soluciones legales", "pruebas de infidelidad", etcétera (p. ej., financiero, legal, personal, ocupacional)
- Evaluar la ansiedad y la agitación Valorar la posibilidad de violencia y suicidio



tratamiento

- Evaluar la necesidad de hospitalizar al paciente Instaurar tratamiento farmacológico y psicológico Mantener contacto a lo largo de la recuperación



Debora Mishel Trujillo Liévano

Bibliografia

Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB23764209>