

PSICOFARMACOS- CLASIFICACION

I) NEUROLEPTICOS: o Tranquilizantes Mayores o Antipsicóticos

1. Tricíclicos: Fenotiazinas
Tioxantenos
Dibenzodiacepinas
2. Butirofenona y derivados
3. Difenilbutilpiperidinas
4. Alcaloides de la Rawolfia Serpentia: Reserpina
5. Benzamidas sustituidas: Sulpirida
6. Derivados del Benzisoxazol: Risperidona

II) ANSIOLITICOS (Tranquilizantes Menores)

Benzodiacepinas

IV) ANTIDEPRESIVOS (Timolépticos)

Inhibidores de la MAO

Dibenzoacepinas o antidepresivos tricíclicos y tetracíclicos.

Inhibidores de la recaptación de serotonina (IRS-S): Fluoxetina

Sales de Litio

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

Enf. que cursan con ALIENACION: PSICOSIS

A. SINDROME DELIRANTE: a. Delirios agudos
b. Delirios subagudos: Bouffe delirante de los débiles mentales
c. Delirios crónicos: Paranoia

B. SINDROME MANÍACO DEPRESIVO: Maníá. Hipomanía. Depresión (Endógena)

C. ESQUIZOFRENIA: a. Paranoide
b. Catatónico
c. Desorganizado
d. Indiferenciado
e. Residual

D. DEMENCIA: a. Tipo Alzheimer
b. Vascular (Multiinfarto)
c. Enf. Médica: (HIV, Parkinson, Traumatismo, Huntington)
d. Persistente inducida por sust. (Alcohol, BZ, inhalantes)
e. Debida a múltiples etiologías
f. No especificada

E. RETRASO MENTAL (OLIGOFRENIAS)

F. SINDROME CONFUSIONAL

NO ALIENACION:

NEUROSIS :

1. ANGUSTIA
2. FÓBICAS
3. HISTERICA
4. OBSESIVA

TRANSTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Psicosis: cursan con
Alucinaciones
Delirios
Trastornos de la conducta
Trastornos del lenguaje

NEUROLEPTICOS- ANTIPSICÓTICOS

Neurosis: cursan con
Ansiedad
Insomnio

BENZODIACEPINAS

CRITERIOS DEL DSM-IV PARA EL DIAGNÓSTICO DE ESQUIZOFRENIA.

A Síntomas característicos: Dos (o más) de los siguientes, cada uno de ellos presente durante una parte significativa de un período de 1 mes (o menos si ha sido tratado con éxito):

1. Ideas delirantes
2. Alucinaciones
3. Lenguaje desorganizado
4. Comportamiento catatónico o gravemente desorganizado
5. Síntomas negativos (p. ej. Aplanamiento afectivo, alogia o abulia).

B. Disfunción social o laboral

C. Duración: Persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses.

D. Exclusión de los trastornos esquizoafectivo y del estado de ánimo

E. Exclusión de consumo de sustancias y de enfermedad médica

F. Relación con un trastorno generalizado del desarrollo

CRITERIOS DEL DSM IV - TRASTORNO DELIRANTE

- 1- Ideas delirantes no extrañas (p.ej., que implican situaciones que ocurren en la vida real, como ser seguido, envenenado, infectado, amado a distancia o engañado por el cónyuge o amante, o tener una enfermedad) de por lo menos 1 mes de duración)
- 2- Nunca se ha cumplido el Criterio A para la esquizofrenia. Nota: En el trastorno delirante puede haber alucinaciones táctiles y olfatorias si están relacionadas con el tema delirante
- 3- Excepto por el impacto directo de las ideas delirantes o sus ramificaciones, la actividad psicosocial no está deteriorada de forma significativa y el comportamiento no es raro ni extraño.
- 4- Si se han producido episodios afectivos simultáneamente a las ideas delirantes, su duración total ha sido breve en relación con la duración de los períodos delirantes. La alteración no es debida a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia (p. ej., una droga o un medicamento) o a enfermedad médica.

TIPOS: * Erotomaniaco * Grandiosidad – megalómanos

* Celotípico

* Persecutorio

* Somático: hipocondríaco

* Mixto

No especificado

CRITERIOS DEL DSM IV - EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

A- Presencia de cinco (o más de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de la capacidad de placer.

1. Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día
2. Disminución acusada del interés o placer (Anhedonia)
3. Pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso
4. Insomnio o hipersomnia casi cada día
5. Agitación o enlentecimiento psicomotor casi cada día (observable por los demás)

Fatiga o pérdida de energía cada día

Sentimientos de inutilidad o culpa excesivos

Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse

Pensamientos recurrentes de muerte (no solo temor a la muerte), ideación suicida recurrente, o tentativa de suicidio o un plan para suicidarse

B. Los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto

C. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

D. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos de una sustancia.

E. Los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo (p. ej., pérdida de un ser querido), persisten durante más de 2 meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor.

CRITERIOS DEL DSM IV - EPISODIO MANIACO

- A. Un período diferenciado de un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable. (1 semana)
- B. Durante el período de alteración del estado de ánimo han persistido 3 o más de los siguientes síntomas:
 - * Autoestima exagerada o grandiosidad
 - * Disminución de la necesidad de dormir (se siente descansado tras 3 hs. de sueño)
 - * Más hablador de lo habitual o verborreico
 - * Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que el pensamiento está acelerado
 - * Distrabilidad (p ej., la atención se desvía demasiado fácilmente hacia estímulos externos banales o irrelevantes)
 - * Aumento de la actividad intencionada (ya sea socialmente, en el trabajo o los estudios, o sexualmente) o agitación psicomotora.
 - * Implicación excesiva en actividades placenteras que tienen un alto potencial para producir consecuencias graves (p. ej., enzarzarse en compras irrefrenables, indiscreciones sexuales o inversiones económicas alocadas).
- C. Los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto
Los alteración del estado de ánimo es suficientemente grave como para provocar deterioro laboral o de las actividades sociales habituales con los demás, o para necesitar hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo o a los demás, o hay síntomas psicóticos.
- E. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos de una sustancia.