

# Psicofarmacología Psicodinámica IV

## Actualizaciones 2005

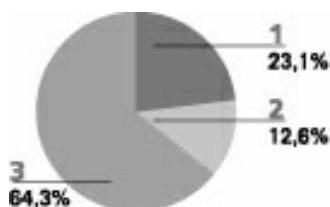
Psicofarmacología basada en la evidencia  
Consultas al auditorio por el sistema interactivo

---

### Marihuana, mito y realidad. El rol del sistema cannabinoide

SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA

1. Anandamida y 2-AG son agonistas mixtos CB1 y CB2
2. Noladin eter es un agonista selectivo CB1
3. Rimonabant es un agonista parcial CB1 y CB2 (correcta)



SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES SON INDICACIONES PARA EL USO DE RIMONABANT

1. Tratamiento de la obesidad y el síndrome metabólico
2. Tratamiento del dolor neuropático
3. Tratamiento farmacológico para cesación tabáquica
4. 1 y 3 son correctas (correcta)
5. Tratamiento de la anorexia nerviosa



### Psicobioncología, hacia una Psicofarmacología

LA EXPLICACIÓN BIOMOLECULAR DE LOS GOLPES DE CALOR (HOT FLASHES) SE DEBERÍA A:

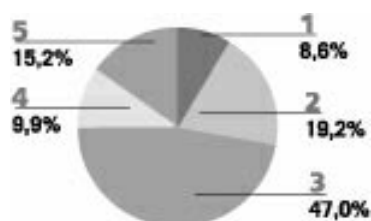
1. A la estimulación exclusiva del receptor 5HT2.
2. A la estimulación de los receptores 5HT1, Gaba, 5HT3.
3. A la estimulación exclusiva del receptor 5HT1, HT2.



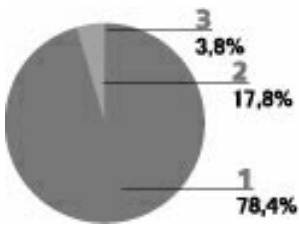
1. Ninguna es correcta.
2. Todas son correctas.
3. 1 y 3 son correctas. (correcta)
4. 2 es correcta.

LA SOBRE EXPRESIÓN DEL PBR (PERIPHERAL BENZODIAZEPINE RECEPTOR) EN CÁNCER DE MAMA, SE DEBE A:

1. Un aumento exagerado de IL-6 y Betacateína.
2. Aumento de transporte de colesterol y pregnenolona.
3. Aumento de la presencia de INF, TNF, IL-1\*, (correcta)
4. Por un aumento el factor de crecimiento y agresión celular.
5. Aumento de NO (Nitric Oxide) secundario, aumento de TNF.

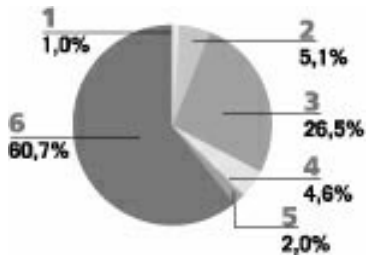


## La indicación de psicofármacos en el embarazo y el post-parto



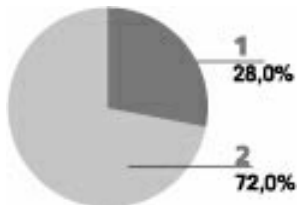
SEÑALE SI TRATA A PACIENTES EMBARAZADAS CON PSICOFÁRMACOS

1. Poco frecuentemente
2. Frecuentemente
3. Muy frecuentemente (opinión)



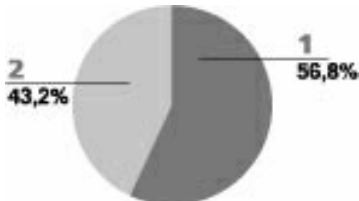
SEÑALE CUÁL DE LOS PSICOFÁRMACOS TIENE EVIDENCIA DE POTENCIAL TERATOGÉNICO:

1. Antidepresivos IRSS
2. Antidepresivos tricíclicos
3. Estabilizantes del ánimo. (correcta)
4. Antipsicóticos típicos
5. Antipsicóticos atípicos
6. Todos los anteriores



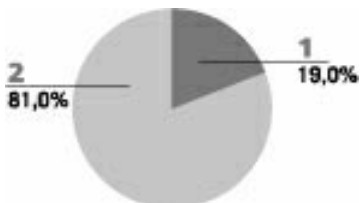
SEÑALE SI DURANTE EL EMBARAZO EXISTE MAYOR RIESGO DE PADECER CRISIS DE PÁNICO:

1. Verdadero
2. Falso (correcta)



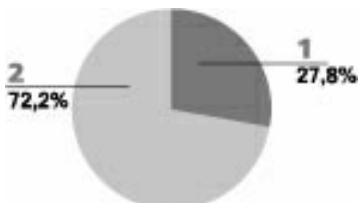
SEÑALE SI DURANTE EL EMBARAZO EXISTE IGUAL RIESGO DE PADECER DEPRESIÓN MAYOR:

1. Verdadero (correcta)
2. Falso



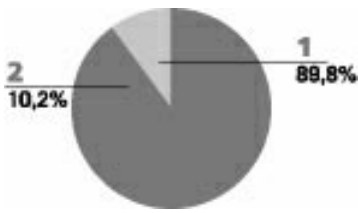
SEÑALE SI DURANTE EL EMBARAZO EXISTE MENOR VULNERABILIDAD AL ESTRÉS:

1. Verdadero
2. Falso (correcta)



SEÑALE SI DURANTE EL EMBARAZO SE PUEDEN ATENUAR LOS SÍNTOMAS OBSESIVO-COMPULSIVOS:

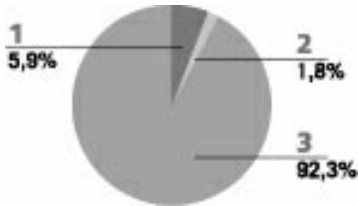
1. Verdadero
2. Falso (correcta)



SEÑALE, SI EN EL TRASTORNO BIPOLAR, EXISTE MAYOR RIESGO DE RECAÍDA EN EL POST-PARTO QUE EN EL EMBARAZO:

1. Verdadero (correcta)
2. Falso

## Evaluación interactiva de evidencias psicofarmacológicas para un tratamiento adecuado de los riesgos médicos de la depresión y la ansiedad



SEÑALE SI CONSIDERA QUE LA ENFERMEDAD "PSI-MÉDICA" (HPA, TABAQUISMO, CAFEINISMO, OBESIDAD, ESTRÉS, ETC.):

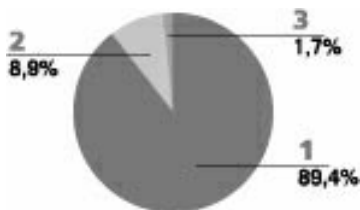
1. Deben ser consideradas por el "psi- terapeuta"
2. Deben ser consideradas por el especialista respectivo
3. Se debe seguir insistiendo en la conducción de la interdisciplina

OLINDA 55 AÑOS, CASADA, 2 HIJOS

CONSULTA POR ALCOHOLISMO EXCESIVO EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS.

FUMADORA DE 20 CIGARRILLOS/DÍA DESDE HACE 20 AÑOS. RELATA PERÍODOS DE FELICIDAD, OPTIMISMO Y PRODUCCIÓN LABORAL E INTELECTUAL. RECUERDA ESTOS CAMBIOS DE HUMOR DESDE LOS 15 AÑOS. ESTÁ "BAJONEADA" DESDE HACE 1 MES, CON LLANTO FÁCIL, DESINTERESADA EN SEXO Y EN EL TRABAJO, LUEGO DE UN CHEQUEO CLÍNICO CON:

1. Hipertensión 160/90
2. Colesterol 250 mg/dl
3. HDL 38 mg/dl
4. ECG con alteraciones del QT y de repolarización ventricular (opinión)



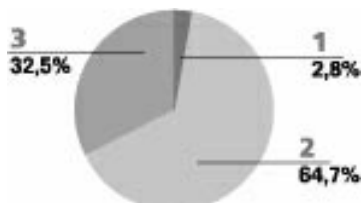
EN BASE AL DIAGNÓSTICO REALIZADO, SEÑALE CUÁL ES EL RIESGO CARDIOVASCULAR DE OLINDA PARA LOS PRÓXIMOS AÑOS:

1. Alto (correcta)
2. Intermedio
3. Bajo



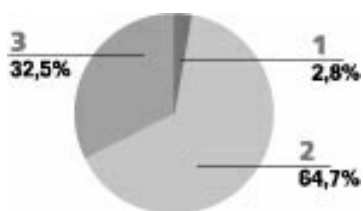
INDIQUE QUIEN INCREMENTA EL RIESGO:

1. La depresión aumenta el riesgo de aterosclerosis y por consecuencia los eventos cardiovasculares
2. La aterosclerosis y los eventos cardiovasculares aumentan el riesgo de la depresión
3. La depresión y la aterosclerosis aumentan sus riesgos recíprocamente (correcta)



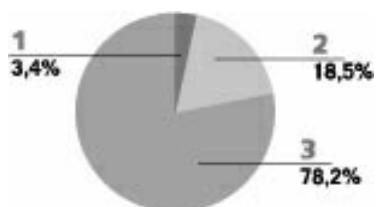
LA DEPRESIÓN POST-IAM

1. Aumenta la mortalidad
2. Aumenta la mortalidad al doble
3. Aumenta la mortalidad al triple (correcta)



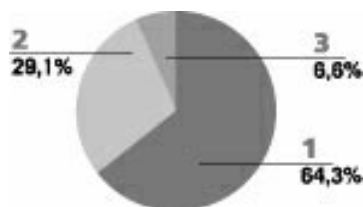
SEÑALE CUÁL ES LA PREVALENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN LA ETAPA INICIAL DE UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO:

1. 0-10%
2. 10-30% (correcta)
3. + de 30%



SEÑALE SI CONOCE LOS FUNDAMENTOS DE UTILIDAD Y VARIABILIDAD CARDIACA EN LA DEPRESIÓN-ANSIEDAD:

1. Sin conocimiento
2. Conocimiento bajo
3. Conocimiento alto (opinión)



¿LA VARIABILIDAD CARDIACA SE MODIFICA EN LA DEPRESIÓN?

1. No
2. Aumenta
3. Disminuye (correcta)



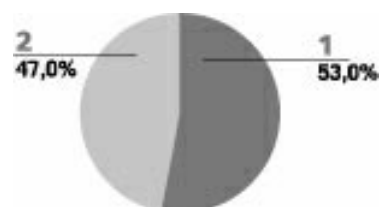
SEÑALE SI EL TRATAMIENTO CON ANTIDEPRESIVOS MEJORA EL PRONÓSTICO DE LA DEPRESIÓN POST-INFARTO

1. Si (correcta)
2. No



¿EXISTE EVIDENCIA DE DISFUNCIÓN GENÉTICA MOLECULAR EN EL TRASTORNO DE PÁNICO?

1. Verdadero (correcta)
2. Falso



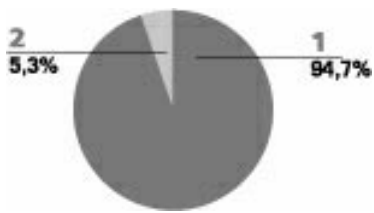
¿CONSIDERA QUE UN EVENTO ESTRESANTE AGUDO PUEDE REPERCUTIR CARDIOLÓGICAMENTE?

1. Sí (correcta)
2. No



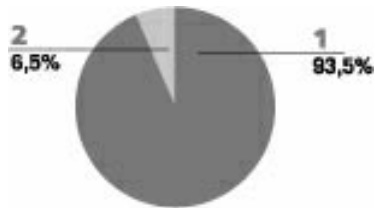
¿EL TRATAMIENTO CON AD MODIFICA LA SOBREVIDA DE LOS PACIENTES DEPRESIVOS POST-ACCIDENTE CEREBROVASCULAR?

1. Verdadero (correcta)
2. Falso



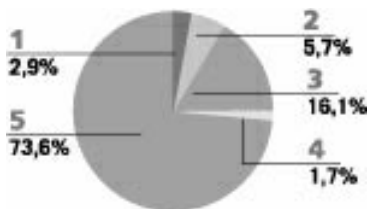
LA DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN DEL HIPOCAMPO ES PREDICTOR DE VULNERABILIDAD DE PADECER PTSD Y/O CONSECUENCIAS DEL MISMO:

1. Verdadero (correcta)
2. Falso



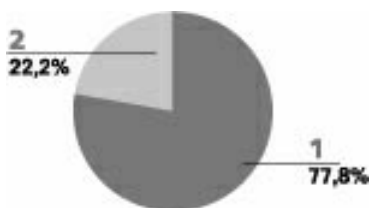
SEÑALE SI CONOCE LOS FUNDAMENTOS Y UTILIDAD DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR CEREBRAL ESPECTROSCÓPICA:

1. Sin conocimiento
2. Conocimiento bajo
3. Conocimiento alto (opinión)



¿QUÉ DIFERENCIA PRESENTAN LOS PACIENTES PANICOSOS EN LA RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR CEREBRAL ESPECTROSCÓPICA?

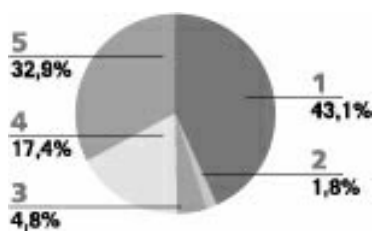
1. Disminución N-acetilaspártato
2. Disminución Glutamato
3. Disminución GABA (correcta)
4. Disminución Glutamina
5. Todas



EN EL TRASTORNO DE PÁNICO EXISTE DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN EN ÁREAS PARAHIPOCÁMPICAS:

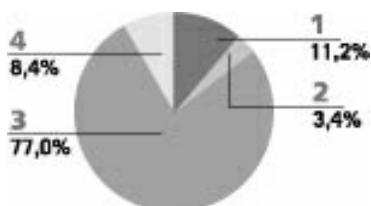
1. Verdadero (correcta)
2. Falso

## Nuevas rutas neurobiológicas en el tratamiento de la esquizofrenia



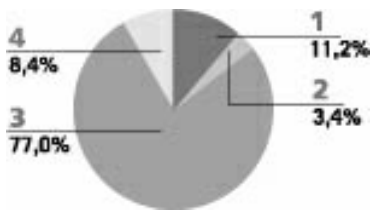
SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES NEUROTRANSMISORES INTERVIENEN EN LOS MECANISMOS DE MEMORIA Y COGNICIÓN:

1. Acetilcolina
2. Glutamato
3. Serotonina
4. Todos (correcta)
5. Ninguno



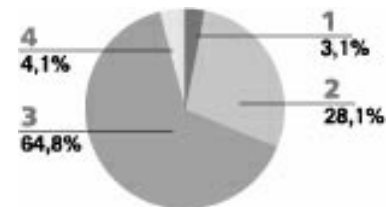
SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ANTIPSICÓTICOS COMPROMETEN EN MAYOR GRADO LOS MECANISMOS DE LA MEMORIA:

1. Tioridazina (correcta)
2. Risperidona
3. Olanzapina
4. Todos los anteriores
5. Ninguno de los anteriores



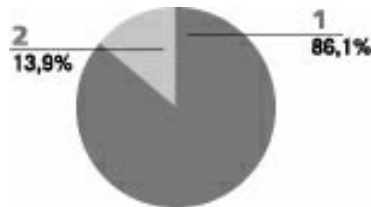
SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS TIENEN UN MARCADO EFECTO ANTAGONISTA 5HT2A/2C:

1. Risperidona y olanzapina
2. Risperidona y quetiapina
3. Olanzapina y clozapina (correcta)
4. Olanzapina y ziprasidona



¿POR QUÉ CONSIDERA QUE EL ANTAGONISMO 5HT2A/2C ES VENTAJOSO?

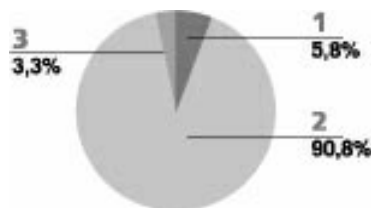
1. Por sí solo
2. Como coadyuvante del antagonismo D2
3. Por los 2 anteriores (correcta)
4. No es ventajoso



SEÑALE SI LA HIPOFUNCION DE LOS RECEPTORES 5HT1A FACILITA LA APARICION DE SINTOMAS NEGATIVOS, DEPRESIVOS Y DE DEFICIT COGNITIVO:

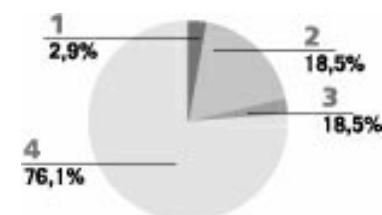
1. Verdadero (correcta)
2. Falso

## Catástrofes, Trauma agudo crónico, Disociación



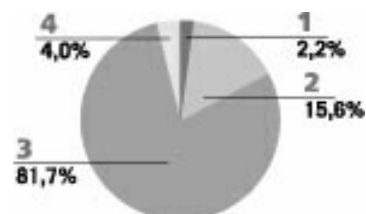
SEÑALE SI LA PRESENCIA DE SINTOMAS DISOCIATIVOS PERITRAUMÁTICOS SON:

1. De buen pronóstico
2. De mal pronóstico (correcta)
3. No influyen en la evaluación del pronóstico



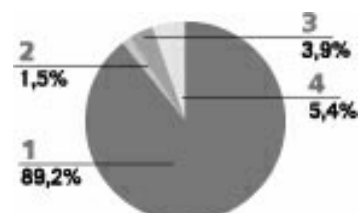
SEÑALE SI EXISTE EVIDENCIA CIENTIFICA PARA EL USO PREVENTIVO DE PSICOFARMACOS EN EL TRASTORNO POR ESTRÉS EXTREMO (TEA) Y POR EL TRASTORNO POR ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO (TEPT)

1. IRSS
2. Betabloqueantes
3. Benzodiazepinas
4. Ninguno de los fármacos anteriores (correcta)



SEÑALE EN QUE GRUPO DE SINTOMAS, EN UNA SITUACION PERITRAUMÁTICA, RECOMENDARÍA EL USO DE BETABLOQUEANTES

1. Con síntomas de re-experimentación
2. Con síntomas disociativos
3. Con síntomas de hiperalerta y excitabilidad (hyperarousal) (correcta)
4. Con síntomas evitativos



SEÑALE CON QUE TIPO DE TRASTORNOS ESPECIFICOS RECOMIENDA EL USO DE BENZODIAZEPINAS EN EL PERIODO POST-TRAUMÁTICO INMEDIATO

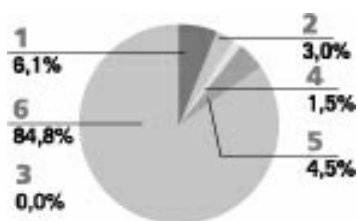
1. Alteraciones del sueño, ataques de pánico (correcta)
2. Recuerdos intrusivos
3. Síntomas disociativos
4. Con ninguno de los anteriores

## Abordajes farmacológicos actuales en el tratamiento de trastornos de alimentación



SEÑALE SI DESPUÉS DE 5 A 10 AÑOS DE EVOLUCIÓN CERCA DEL 50% DE LOS PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA PRESENTA BUENA EVOLUCIÓN

1. Verdadero (correcta)
2. Falso



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES COMORBILIDADES NO SUELE ESTAR PRESENTE EN PACIENTES CON BULIMIA NERVIOSA?

1. Cleptomanía
2. Conductas automutilantes repetitivas
3. Compras compulsivas
4. TOC
5. Trastorno depresivo mayor
6. Esquizofrenia (correcta)



LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO POR ATRACONES INCLUYE CONDUCTAS COMPENSATORIAS INAPROPIADAS:

1. Verdadero
2. Falso (correcta)





