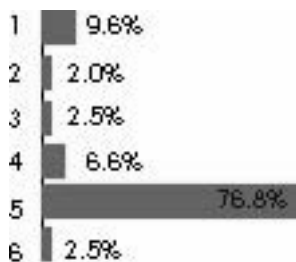


Psicofarmacología Psicodinámica IV

Actualizaciones 1999

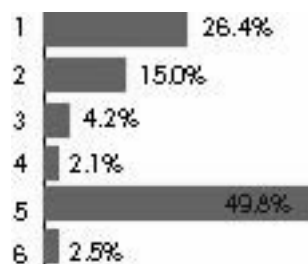
Psicofarmacología basada en la evidencia
Consultas al auditorio por el sistema interactivo

Tratamiento de los diferentes subtipos de depresión (psicótica, estacional, ansiosa, atípica, bipolar, etc.)



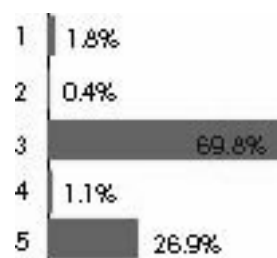
DADO QUE EN LA DEPRESIÓN MAYOR UNIPOLAR TODOS LOS ANTIDEPRESIVOS PARECEN TENER IGUAL EFICACIA, UD. ELIGE EL ANTIDEPRESIVO EN FUNCIÓN DE::

1. Los efectos adversos
2. La comorbilidad médica
3. Los antecedentes familiares de respuesta al tratamiento antidepressivo
4. La respuesta previa al antidepressivo
5. De todas las anteriores (correcta)
6. De ninguna de las anteriores



EN LA DEPRESIÓN MAYOR CON SÍNTOMAS ATÍPICOS (DEPRESIÓN ATÍPICA), ¿CUÁL DE LOS GRUPOS ANTIDEPRESIVOS DEMUESTRA QUE EXISTE EVIDENCIA MÉDICA DE EFECTIVIDAD?

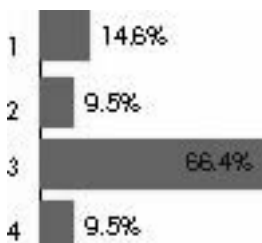
1. IRSS
2. IMAO
3. Tricíclicos
4. TEC
5. 1 + 2 (correcta)
6. 3 + 4



EN LA DEPRESIÓN MAYOR CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS (DEPRESIÓN PSICÓTICA), ¿CON QUÉ TRATAMIENTO EXISTE EVIDENCIA MÉDICA DE EFECTIVIDAD?

1. Antidepressivos ó Antipsicóticos unicamente
2. Amoxapina
3. Uso combinado de antidepressivos con antipsicóticos
4. TEC
5. Hay evidencia médica de 2, 3 ó 4 (correcta)

Antidepressivos duales. ¿Selectividad o multiplicidad? Rol de la mirtazapina



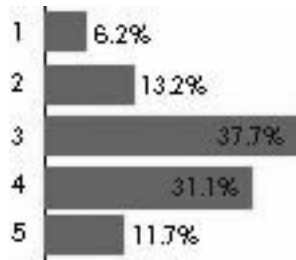
¿POR CUÁL DE LOS MECANISMOS CONSIDERA UD. QUE ACTUARÍAN LOS DENOMINADOS ANTIDEPRESIVOS DUALES?

1. Actúan sobre por lo menos dos neurotransmisores
2. Actúan selectivamente sobre solamente dos neurotransmisores
3. Actúan selectivamente sobre la serotonina y noradrenalina (correcta)
4. Ninguno de estos mecanismos de acción es el correcto



¿POR CUÁL DE LOS SIGUIENTES MECANISMOS DE ACCIÓN, CONSIDERA UD. QUE LA MIRTAZAPINA (REMERON®), A DIFERENCIA DE LOS IRSS, NO PRODUCE TRASTORNOS SEXUALES?:

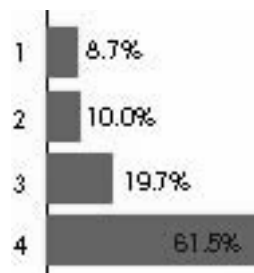
1. Por presentar una actividad noradrenérgica, que contrarresta la actividad serotoninérgica
2. Por poseer un antagonismo sobre el receptor 5-HT₂. (correcta)
3. Porque su actividad serotoninérgica es menos potente que la de los IRSS.
4. Ninguna de las opciones anteriores es correcta.



¿EXISTE EVIDENCIA PSICOFARMACOLÓGICA QUE DEMUESTRE DIFERENCIAS EN LA EFECTIVIDAD ENTRE LA MIRTAZAPINA (REMERON®) Y VENLAFAXINA (ELAFAX®, EFEXOR®) CON LOS IRSS? DE EXISTIR ESTA EVIDENCIA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SERÍA LA CORRECTA?

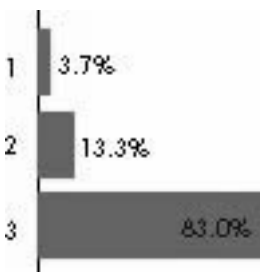
1. Son menos eficaces.
2. Son igualmente eficaces.
3. Hay estudios que sugieren que son más eficaces en los cuadros depresivos graves. (correcta)
4. 2 y 3 son correctas.
5. Ninguna es correcta.

Utilización de los antipsicóticos atípicos en las crisis aguda. Rol de la quetiapina.



¿CUÁL DE LA SIGUIENTE OPCIÓN SON LOS TRASTORNOS DE COMORBILIDAD MÁS FRECUENTES DEL PTSD?

1. En pacientes estables con buena respuesta previa.
2. En pacientes que requieren medicamentos IM.
3. En el manejo agudo de los episodios con agresividad.
4. En todas ellas. (correcta)



¿EN CUÁNTO TIEMPO DEBE REALIZARSE EL CAMBIO DE UN NEUROLÉPTICO CONVENCIONAL O TÍPICO A LA OLANZAPINA (MIDAX®, ZYPREXA®)?

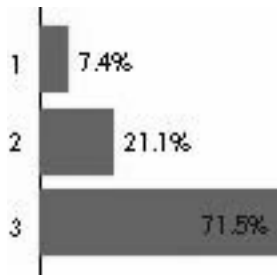
1. En forma inmediata.
2. En 1-2 semanas.
3. En 3-4 semanas. (correcta)



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES DIFERENCIAN LA QUETIAPINA (SEROQUEL®) DE OTROS ANTIPSICÓTICOS?

- a. Por producir escasos efectos extrapiramidales. (correcta)
- b. Por comportarse como un neuroléptico clásico, a partir de una dosis de 100 mg
- c. Por producir aumentos significativos de prolactina.
- d. Por producir alteraciones hematológicas severas.
- e. Por producir efectos anticolinérgicos, semejantes a otros atípicos.

1. Es correcta b + e
2. Es correcta a + c + d
3. Todas son correctas



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MANERAS DE DOSIFICACIÓN DE LA QUETIAPINA (SEROQUEL®), ES LA CORRECTA?

- Las dosis altas, al comienzo del tratamiento disminuyen los síntomas positivos.
- Se puede comenzar con dosis altas por el mínimo riesgo de hipotensión ortostática.
- Debe controlarse el ECG por la capacidad arritmógena de la droga aún a dosis bajas.

- Todas son correctas
- Es correcta b
- Ninguna es correcta (correcta)



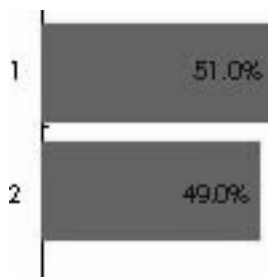
¿CUÁLES SON LOS EFECTOS ADVERSOS MÁS COMUNES DE LA QUETIAPINA (SEROQUEL®)?

- Somnolencia.
- Insomnio.
- Boca seca.
- Agitación.
- Aumento de peso.
- Todos son correctos (correcta)

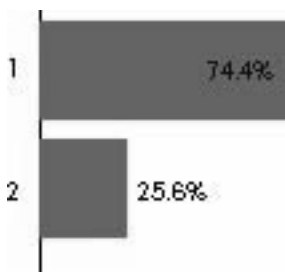
La Medicina Interna, la Psiquiatría y la Psiconeurobiología basada en la evidencia.

LEA A CONTINUACIÓN LOS SIGUIENTES 15 CRITERIOS DE LA AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION Y MARQUE

- Si Ud. reúne 5 ó más de los criterios enunciados a continuación.
- Si Ud. reúne menos de 5 de los criterios enunciados a continuación.



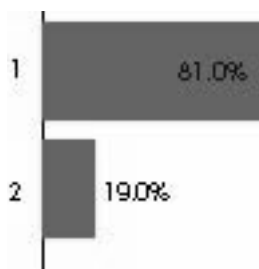
- Frecuente fatiga profesional.
- Falta de interés o depresión al iniciar la práctica profesional diaria en el hospital, consultorio, etc.
- Sensación de aburrimiento en la consulta, o cerca de temas profesionales.
- Saturación con relación a la profesión.
- Desgano o sensación de abatimiento al atender.
- Tendencia a manejarse con esquemas automáticos de decisión.
- Tendencia a repetir los esquemas.
- Apatía frente a algunos casos clínicos.
- Desear que el paciente falte a la cita o consulta.
- Falta de concentración en lo que dice el paciente.
- Indecisión diagnóstico o tendencia a no realizar diagnósticos específicos.
- Lentitud en la toma de decisiones técnicas.
- Tendencia a no pedir estudios o sobre-estudiar al paciente.
- Frecuente invasión de pensamientos personales y alto grado de distractibilidad durante la consulta.
- Desmoralización o sensación de impotencia frente a un caso complejo



CLASIFIQUE COMO VERDADERO O FALSO LA SIGUIENTE AFIRMACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN EN SALUD, EN PACIENTES ADULTOS ASINTOMÁTICOS:

¿SE DEBE MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL RUTINARIAMENTE AL MENOS CADA DOS AÑOS?

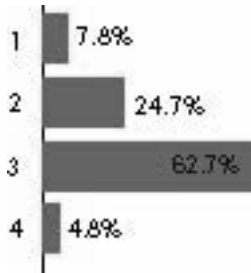
- Verdadero (correcta)
- Falso



CLASIFIQUE COMO VERDADERO O FALSO LA SIGUIENTE AFIRMACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN EN SALUD, EN PACIENTES ADULTOS ASINTOMÁTICOS: ¿TODO HOMBRE MAYOR DE 50 AÑOS DEBE REALIZARSE UNA DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), PARA DETECCIÓN PRECOZ DE CARCINOMA DE PRÓSTATA?

- Verdadero (correcta)
- Falso

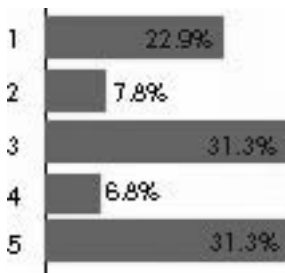
La Medicina Interna, la Psiquiatría y la Psiconeurobiología basada en la evidencia.



¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE LAS CEFALÉAS CON LOS TRASTORNOS AFECTIVOS Y CON LOS TRASTORNOS POR ANSIEDAD?

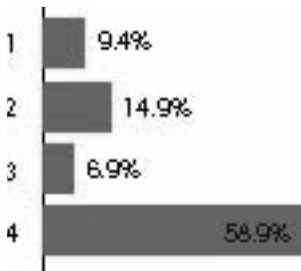
1. Casual
2. Causal
3. Son entidades comórbidas (correcta)
4. La cefalea es un efecto adverso farmacológico

Rol de los psicofármacos en el tratamiento del dolor



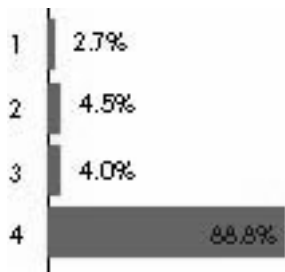
¿EN EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO, ¿CUÁL ES SU CONDUCTA?

1. Usar antidepresivos
2. Usar anticonvulsivantes
3. Usar 1 + 2 (correcta)
4. Usar benzodiazepinas
5. No medicar el dolor crónico con psicofármacos



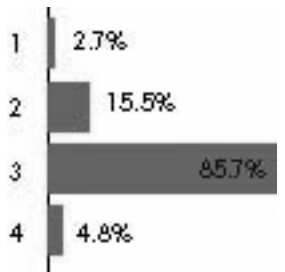
¿QUÉ NEUROTRANSMISORES MODIFICAN EL UMBRAL DOLOROSO?

1. Serotonina y noradrenalina.
2. Histamina y dopamina.
3. Ninguno de los anteriores
4. Todos los anteriores (correcta)



SEÑALE CUÁL ES LA REACCIÓN DEL ORGANISMO ANTE LA PRESENCIA DE ESTRÓGENOS EXTERNOS:

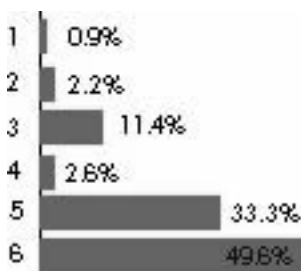
1. Los antidepresivos tricíclicos mejoran el dolor neuropático.
2. Los anticonvulsivantes mejoran el dolor neuropático.
3. Los psicofármacos son más efectivos en el dolor no neuropático.
4. 1 + 2 es correctas (correcta)



EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES INCORRECTA?

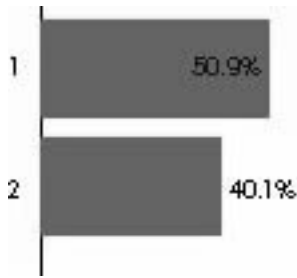
1. La amitriptilina es eficaz en la neuropatía diabética.
2. La Carbamazepina es eficaz en la neuralgia del trigémino.
3. Los antidepresivos no son eficaces en el dolor canceroso. (correcta)
4. Los IRSS son menos efectivos que los tricíclicos

Estrés y memoria. Controversia en el uso de benzodiazepinas



¿Cuáles de los siguientes trastornos psiquiátricos se asocian con mayor frecuencia con el dolor?

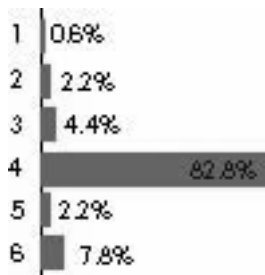
1. Depresión Mayor y Distimia.
2. Ansiedad generalizada.
3. Trastornos somatomorfos.
4. Alcoholismo. (correcta)
5. Es correctas 1 + 2.
6. Todas son correctas.



¿CON CUÁL DE ESTAS DOS POSICIONES ESTÁ USTED MÁS DE ACUERDO?

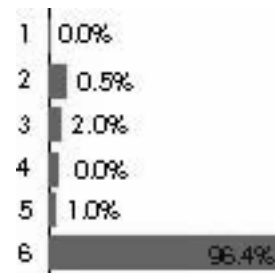
1. Todo lo que aprendemos se almacena permanentemente. No obstante algunas veces pequeños detalles no son accesibles. Con hipnosis u otras técnicas especiales, estos detalles inaccesibles pueden eventualmente recuperarse. (correcta)
2. Algunos detalles que aprendemos pueden perderse definitivamente de la memoria. Estos detalles o podrían ser unca recuperados ni por hipnosis, u otra técnica especial, porque esos detalles simplemente ya no están más allí

¿Qué significa la serotonina y sus transportadores para la Psiquiatría?



¿QUÉ IMPORTANCIA TIENE EL TRANSPORTADOR DE SEROTONINA EN LA REGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN A NIVEL DE LA SINAPSI?

1. No participa.
2. ¿Es una de las piezas moleculares claves?
3. Permite el control de la biofase del neurotransmisor en el espacio sináptico.
4. 2 +3 son correctas (correcta)
5. Interviene en la activación de los receptores serotoninérgicos postsinápticos
6. Es el único mecanismo de regulación presináptico.



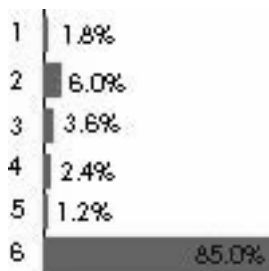
¿QUÉ CAMBIOS MOLECULARES A NIVEL DEL TRANSPORTADOR DE SEROTONINA SE RELACIONAN A PATOLOGÍAS NEUROPSIQUIÁTRICAS?

1. Alteraciones en la estructura molecular del transportador se asocian al desarrollo de esquizofrenia
2. Una variante polimórfica del promotor del gen del transportador se relaciona con rasgos de personalidad ansioso-depresivo.
3. La forma S del transportador se asocia con mayor probabilidad de desarrollar depresión.
4. Una disminución del número de moléculas del transportador se asocia a depresión.
5. Un transportador más eficaz en la recaptación se asocia con menos probabilidad del desarrollo de depresión.
6. 2+3+4+5 son correctas. (correcta)



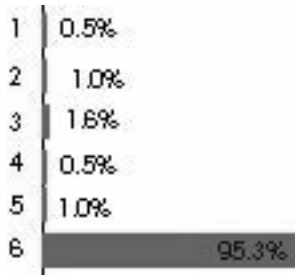
¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES PSICOFÁRMACOS INTERACTÚAN DIRECTAMENTE CON EL TRANSPORTADOR DE SEROTONINA?

1. El antidepresivo tricíclico imipramina (Tofranil®).
2. El Inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (IRSS):sertralina (Zoloft®).
3. El inhibidor selectivo del recaptación de serotonina (2 SARI): nefazodona (Deprefax®).
4. El antipsicótico atípico no comercializado ziprasidona (Pfizer).
5. Todas son correctas (correcta)



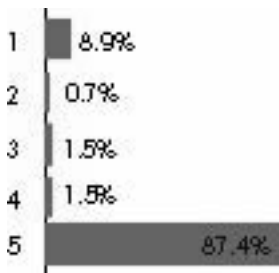
¿EN EL MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS IRSS SEÑALE QUE CAMBIOS NEUROPLÁSTICOS SE ASOCIAN AL EFECTO ANTIDEPRESIVO?

1. Disminución de la frecuencia de descarga de la neurona serotoninérgica.
2. Aumento de la síntesis de serotonina.
3. Disminución en el número de moléculas del transportador.
4. Desensibilización de los autoreceptores 5-HT1A.
5. Desensibilización de los autoreceptores 5-HT1B/D.
6. 3+4+5 son correctas. (correcta)



¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS FARMACOLÓGICOS SE APLICAN AL USO DE IRSS EN PSIQUIATRÍA?

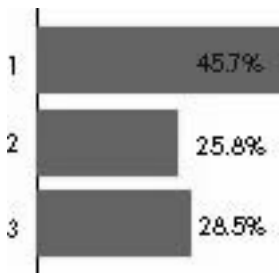
1. Regulan la actividad serotoninérgica en las zonas del sistema nervioso donde este disfuncionante.
2. Inducen un cambio en la actividad del neurotransmisor con múltiples efectos psicobiológicos.
3. Sus múltiples aplicaciones terapéuticas se deben a que interactúan con diferentes subtipos receptoriales serotoninérgicos.
4. La latencia en el efecto antidepresivo se debe en parte a la inducción de cambios moleculares en la neurona serotoninérgica.
5. El aumento de la actividad serotoninérgica inducido por los IRSS tiene efectos neuroprotectores.
6. Todas son correctas (correcta)



“Cases reports” interactivos. Presentación de “casos clínicos problemas” por Docentes de FundoPsi Pánico con adicción

¿DE QUE NEUROTRANSMISORES DEPENDEN LOS EFECTOS REFORZADORES DE LAS DROGAS ACTIVAS?

1. Dopamina.
2. Opioides endógenos.
3. Serotonina.
4. Cannabinoides.
5. Todos los anteriores (correcta)



¿LA ABSTINENCIA TABÁQUICA ES MÁS SEVERA QUE LA CANNÁBICA? ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES LA CORRECTA?

1. Es cierta (correcta)
2. Es falsa.
3. Desconozco.

