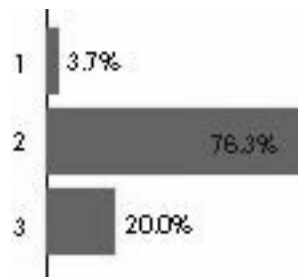


Psicofarmacología Psicodinámica IV

Actualizaciones 2000

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

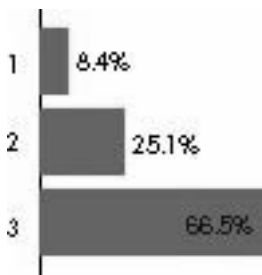
Interacciones medicamentosas. Su relevancia clínica en Psiquiatría



SEÑALE CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SON LAS CORRECTAS:

1. Los IRSS son los únicos psicofármacos que inhiben las enzimas CYP
2. Las comprobaciones de interacciones “in vitro” no se relacionan de modo absoluto con las comprobaciones “in vivo”.
3. Son Necesarios datos “in vivo” para muchas drogas que se consideran aún de riesgo potencial.
4. Existen variaciones individuales y étnicas en cuanto al metabolismo en las enzimas CYP.

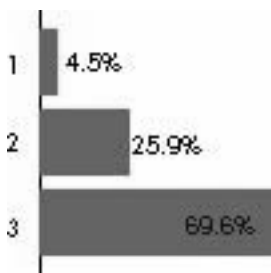
- a. Sólo la 1. es la correcta.
 - b. La 2+3+4 son las correctas.
 - c. Todas son correctas.
-



SEÑALE CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SON LAS CORRECTAS:

1. Cualquier combinación entre los IRSS puede predisponer al Síndrome Serotoninérgico.
2. Las posibles interacciones entre IRSS se reducen con un periodo de lavado, (wash out).
3. Todos los antidepresivos deben retirarse lentamente por posibles síntomas de abstinencia.
4. La Fluvoxamina (Luvox,) requiere alrededor de 4-7 días antes de comenzar un tratamiento con IMAO.

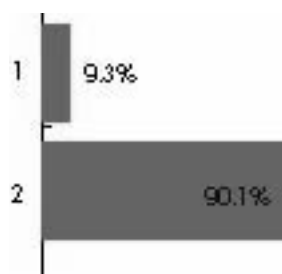
1. 1+2 son las correctas.
 2. 1+2+3 son las correctas.
 3. Todas son correctas.
-



SEÑALE CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SOBRE LOS IRSS SON LAS CORRECTAS:

1. La sertralina, paroxetina y fluvoxamina sólo pueden provocar interacciones por su potente inhibición sobre la enzima CYP 2D6.
2. Pueden interactuar con varias enzimas CYP simultáneamente
3. Pueden reducir el clearance de antipsicóticos como: tioridazina, clozapina, perfenazina, entre otros.
4. Pueden incrementar reacciones adversas extrapiramidales, especialmente fluoxetina y haloperidol.

1. 1+3 son las correctas.
 2. 1+3+4 son las correctas.
 3. 2+3+4 son las correctas.
-

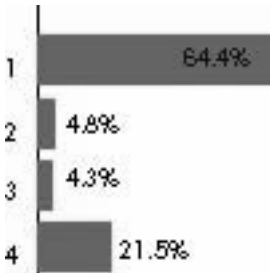


SEÑALE CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ASEVERACIONES SOBRE LOS IRSS SON LAS CORRECTAS:

1. Los IRSS pueden ocasionar, por sí mismos, el Síndrome Serotoninérgico.
2. La combinación de IRSS con Neurolépticos Atípicos puede ocasionar el Síndrome Serotoninérgico.
3. No deben combinarse Neurolépticos Atípicos con IRSS.
4. Se pueden combinar Neurolépticos Atípicos con IRSS (especialmente en depresión con ideas delirantes y en el TOC).

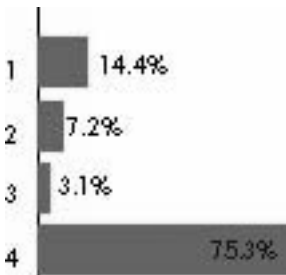
1. 1+3 son las correctas.
2. 1+2+4 son las correctas.

**¿Existe un tratamiento adecuado para evitar el aumento de peso inducido por los antipsicóticos?
Rol del hipolipídico Orlistat.**



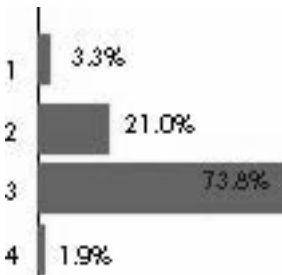
SEÑALE QUE RECOMENDARÍA DE MANERA PRIORITARIA PARA EL CONTROL DE LA OBESIDAD:

1. Dieta y actividad física en forma regular.
2. Cambiar la mediación responsable del aumento de peso.
3. Uso de fármacos contra la obesidad.
4. 1 + 2 +3 +4 es correcta.



SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES EFECTOS DE LA SIBUTRAMIDA (RADUCTIL®) ES LA CORRECTA:

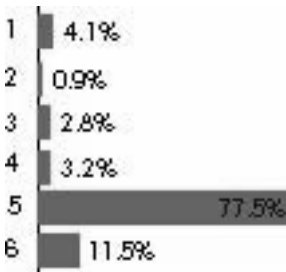
1. Puede incrementar los valores de la presión arterial.
2. Produce aumento de la saciedad.
3. Su comienzo de acción no debe esperarse más allá de las cuatro semanas.
4. 1 + 2 + 3+ 4 son correctas.



SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACCIONES DEL ORLISTAT (XENICAL®) ES LA CORRECTA:

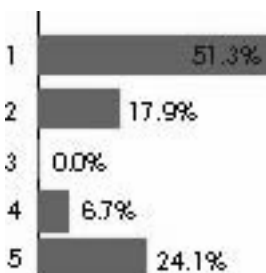
1. Actúa de forma sistémica. 3,3%
2. Estimula las lipasas gástrica y pancreática. 21,0%
3. Tiene menor riesgo de interacciones con otros fármacos. 73,8%
4. Aumenta la absorción de vitaminas A y E. 1,9%

Utilidad de la Tomografía por Emisión Positrónica en el diagnostico y tratamiento de la esquizofrenia



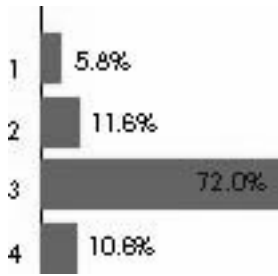
¿CUÁL DE LA SIGUIENTE OPCIÓN SON LOS TRASTORNOS DE COMORBILIDAD MÁS FRECUENTES DEL PTSD?

1. Una técnica tomográfica que analiza la emisión de positrones.
2. Una técnica tomográfica que analiza la emisión de fotones.
3. Una técnica tomográfica que permite analizar la estructura cerebral.
4. Una técnica tomográfica que permite analizar el funcionamiento cerebral.
5. 1 + 4 son correctas.
6. 2 + 3 son correctas.



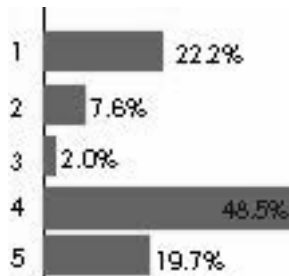
¿CUÁL ES LA ESTRUCTURA CEREBRAL CON MAYORES EVIDENCIAS DE ALTERACIÓN EN EL FUNCIONAMIENTO CEREBRAL DE LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS?

1. La corteza frontal y prefrontal.
2. El área tèmpero-amigdalino.
3. Las estructuras cerebrales.
4. Los núcleos de la base.
5. El complejo talámico-córtico-subcortical.



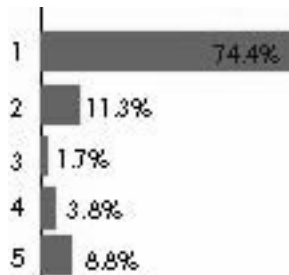
CON LAS ALTERACIONES COGNITIVAS DE LA ESQUIZOFRENIA, ESPECIALMENTE DE LA MEMORIA EJECUTIVA, HAN SIDO VINCULADAS CON:

1. Hipometabolismo de la glucosa en los núcleos caudado y putamen.
2. Hipometabolismo en la corteza témporo-parietal.
3. Hipometabolizaci n en la corteza prefrontal-dorsolateral.
4. Con las alteraciones en el complejo talámico-amigdalino.



 QU  MUESTRAN LOS PET DE LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS TRATADOS CON NEUROLÉPTICOS T PICOS?

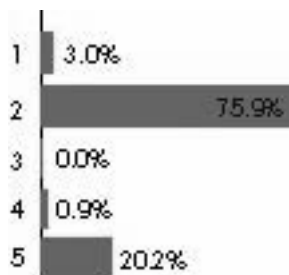
1. Primariamente un aumento y redistribución del metabolismo en la corteza frontal.
2. Una disminución del metabolismo en los núcleos de la base.
3. Una disminución del metabolismo en la corteza témporo-parietal.
4. Primariamente un aumento del metabolismo en los núcleos caudado y putamen.
5. Una hipermetabolizaci n subcortical y una hipometabolizaci n cortical.



 QU  MUESTRAN LOS PET DE LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS TRATADOS CON NEUROLÉPTICOS ATÍPICOS?

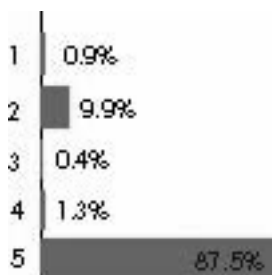
1. Primariamente un aumento y redistribución del metabolismo en el área de la corteza frontal y temporal.
2. Una disminución del metabolismo en los núcleos de la base.
3. Una disminución del metabolismo en la corteza témporo-parietal.
4. Primariamente un aumento del metabolismo en los núcleos caudado y putamen.
5. Una hipermetabolizaci n subcortical y una hipometabolizaci n cortical.

Entrenamiento clínico para el uso adecuado de los antipsicóticos



LOS AA SE DEFINEN POR

1. Tener una estructura química similar.
2. Tener una menor incidencia de efectos secundarios extrapiramidales.
3. Ser potentes antagonistas de los receptores D4.
4. No producir hiperprolactinemia.
5. Ser simultáneamente agonistas 5HT2 y bloqueantes D2.



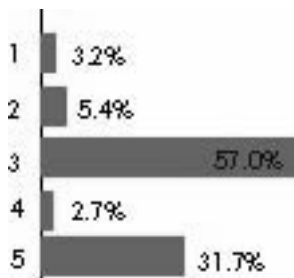
EN EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA, LOS AA TIENEN LA SIGUIENTE CARACTERÍSTICA

1. Son tan eficaces como los antipsicóticos t picos sobre los síntomas positivos.
2. Logran mejor resultado que los t picos sobre los síntomas negativos, considerados globalmente.
3. Son de utilidad en los síntomas afectivos que se agregan al cuadro esquizofrénico.
4. No agravan el cuadro de base por no inducir akinesia, restricción verbal ni pérdida de iniciativa.
5. Todas son correctas.



LOS AA PRODUCEN DIFERENTES EFECTOS SECUNDARIOS. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

1. La Risperidona no produce efectos secundarios extrapiramidales.
2. La Quetiapina aumenta con frecuencia el nivel de prolactina.
3. La Olanzapina produce tanto aumento de peso como los Antipsicóticos típicos.
4. La Ziprasidona produce tanto aumento de peso como la Clozapina.
5. La Clozapina suele producir sialorrea nocturna.



EN LOS PACIENTES BIPOLARES SE UTILIZAN LOS AA. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA?

1. Deben ser indicados con cuidado por su capacidad de inducir depresión o manía.
2. Se consideran hoy fármacos de primera línea por sus propiedades estabilizadoras del ánimo.
3. Se consideran coadyuvantes útiles cuando la medicación estabilizadora no alcanza plena eficacia.
4. Se utilizan como monoterapia en la fase depresiva.
5. Debe tenerse extrema precaución con las interacciones farmacocinéticas que desarrollan con los estabilizadores del ánimo.

En la Inmunooncología. Citoquinas e interleuquinas. Su importancia en el tratamiento de la depresión.

¿EN DÓNDE PUEDEN LAS CITOQUINAS TRANSMITIR SU INFORMACIÓN INTELIGENTE?

1. En la red neuronal.
2. En el sistema límbico.
3. En la corteza frontal.
4. En todas las anteriores
5. En ninguna de las anteriores

sin resultados

¿LA INHIBICIÓN DE CITOQUINAS PUEDE PRODUCIR AGRANULOCITOSIS?

1. Verdadero
2. Falso

sin resultados

¿LA INTERLEUQUINA 1 BETA (IL-1B) PUEDE ENCONTRARSE AUMENTADA EN PACIENTES DEPRESIVOS?

1. Verdadero
2. Falso

sin resultados

¿QUÉ MODIFICACIONES PRODUCEN LOS NEUROLÉPTICOS SOBRE EL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL (TNF) Y SOBRE LAS INTERLEUQUINAS-2?

1. Los aumentan
2. Los disminuyen

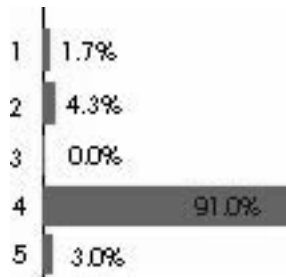
sin resultados

¿EL TEC PRODUCE DISMINUCIÓN DEL INTERLEUQUINA-6?

1. Verdadero
2. Falso

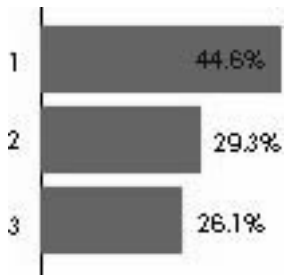
sin resultados

Efectos sobre el comportamiento de los tóxicos neuroquímicos ambientales



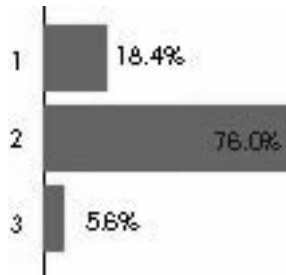
SEÑALE DE QUE DEPENDE LA TOXICIDAD SOBRE EL NEURODESARROLLO DE UNA SUSTANCIA

1. De la dosis.
2. De su concentración en el ambiente.
3. De la toxicidad demostrada en un adulto.
4. Todas son correctas.
5. Ninguna es correcta.



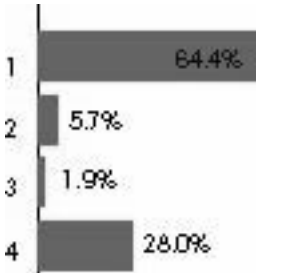
SEÑALE ENTRE LOS SIGUIENTES FACTORES, DE QUE DEPENDE EL EFECTO SOBRE EL APRENDIZAJE Y LA CONDUCTA DE UN NEUROTÓXICO:

1. Del agente tóxico al que se exponga.
2. De la oportunidad de la exposición.
3. De la dosis de exposición.



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

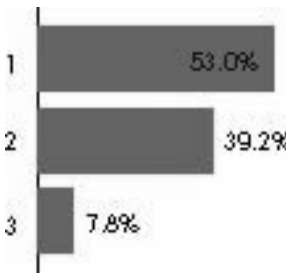
1. Identifica y bloquea los estrógenos sintéticos por su formulación diferente.
2. Acumula los estrógenos externos sintéticos y bloquea los estrógenos vegetales (los fito-estrógenos).
3. Protege al feto de la acción de los estrógenos sintéticos con la barrera placentaria.



SEÑALE CUÁL ES EL PERÍODO DE LA VIDA MÁS VULNERABLE A LOS NEUROTÓXICOS:

1. El embarazo.
2. La infancia.
3. La vida laboral.
4. Todos los anteriores.

Cuándo, cómo y por que se justifica el uso combinado de antidepresivos



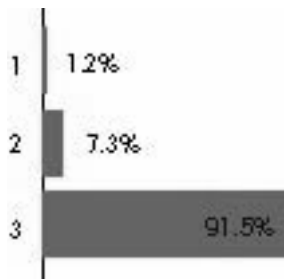
UD. TIENE UN PACIENTE CON UNA DOSIS ADECUADA DE UN IRSS (20 MG. DE FLUOXETINA, 20 MG. DE PAROXETINA O 100 MG. DE SERTRALINA), DURANTE 4 SEMANAS , PERO EL PACIENTE HA MOSTRADO SOLAMENTE UNA MÍNIMA MEJORÍA. SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS ELEGIRÍA PARA SU PRÓXIMO PASO DE TRATAMIENTO:

1. Esperar más tiempo y observar al paciente.
2. Aumentar la dosis.
3. Agregar otro fármaco.



UD. TIENE UN PACIENTE CON UNA DOSIS ADECUADA DE UN IRSS (20 MG. DE FLUOXETINA, 20 MG. DE PAROXETINA O 100 MG. DE SERTRALINA), DURANTE 4 SEMANAS , PERO EL PACIENTE HA MOSTRADO SOLAMENTE UNA MÍNIMA MEJORÍA. SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS ELEGIRÍA PARA SU PRÓXIMO PASO DE TRATAMIENTO:

1. Aumentar la dosis.
2. Potenciar o combinar.
3. Cambiar a otro antidepresivo.



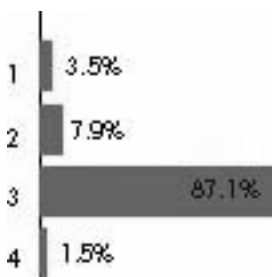
UD. TIENE UN PACIENTE CON UN IRSS HACE MÁS DE 2 MESES Y CONSIDERA QUE EL PACIENTE ES UN NO RESPONDEDOR. SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS ELEGIRÍA PARA SU PRÓXIMO PASO DE TRATAMIENTO.

1. Aumentar la dosis.
2. Potenciar o combinar.
3. Cambiar a otro antidepresivo.

UD. TIENE UN PACIENTE CON UN IRSS HACE MÁS DE 2 MESES, Y EL PACIENTE RESPONDIÓ PERO LUEGO EMPEORÓ, CLÍNICAMENTE MIENTRAS ESTABA CON LA MEDICACIÓN. SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS ELEGIRÍA PARA SU PRÓXIMO PASO DE TRATAMIENTO.

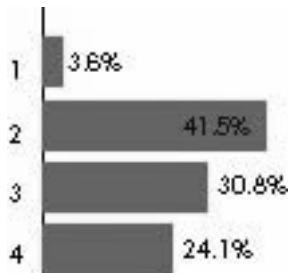
1. Aumentar la dosis.
2. Potenciar o combinar.
3. Cambiar a otro antidepresivo.

Interfase de los trastornos afectivos y la psicosis. Nuevos abordajes para el tratamiento del Trastorno Bipolar.



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

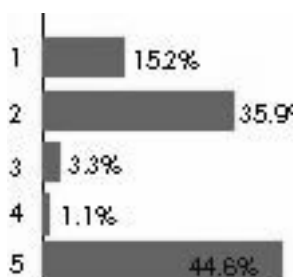
1. En el curso de los trastornos afectivos suelen presentarse síntomas psicóticos.
2. En el curso de los trastornos psicóticos suelen presentarse síntomas afectivos.
3. Ambas son correctas.
4. Ninguna es correcta.



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

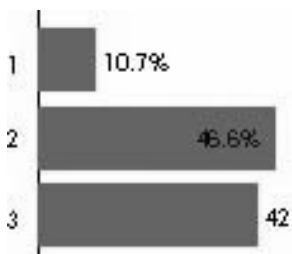
1. Los antipsicóticos típicos son efectivos en la manía y en la depresión.
2. Los antipsicóticos atípicos son efectivos en la manía y en la depresión.
3. 1 + 2 son correctas.
4. Ninguna es correcta.

Acciones y diferencias en los circuitos mesolímbicos entre psicofármacos, cocaína y nicotina



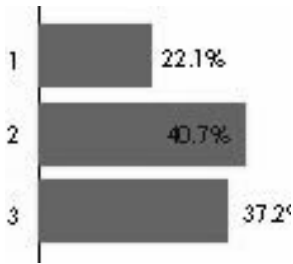
SEÑALE A TRAVÉS DE CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE NEUROTRANSMISIÓN PUEDEN DESENCADENARSE VIVENCIAS RELACIONADAS CON EL PLACER:

1. Sistema dopaminérgico + sistema opioide.
2. Sistema dopaminérgico + sistema opioide + canabinoide.
3. Sistema gabaérgico.
4. Sistema colinérgico.
5. Todos los sistemas.



SEÑALE DE QUE DEPENDE EL COMPONENTE FISIOLÓGICO DE UN SÍNDROME DE ABSTINENCIA:

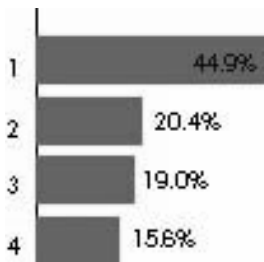
1. Hiperactividad glutamatérgica.
2. Hiperactividad noradrenérgica.
3. Disbalance opioide endógeno.



SEÑALE DE QUE DEPENDE LA UTILIDAD DE LOS ANTIDEPRESIVOS COMO ESTRATEGIA FARMACOTERAPÉUTICA ANTICRAVING:

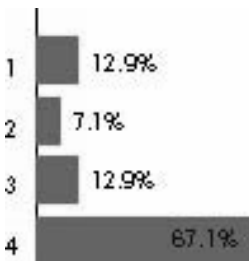
1. Del bloqueo de la recaptación del neurotransmisor.
2. De la reducción de sensibilidad del receptor postsináptico.
3. Ninguna es correcta.

Ansiedad social. Dismorfofobia. Implicancias terapéuticas de un diagnóstico diferencial. Aspectos clínicos específicos para el tratamiento de la ansiedad generalizada.



Señale por que , los IRSS son efectivos, específicamente, en el trastorno de ansiedad social:

1. disminuyen la ansiedad anticipatoria.
2. mejoran el animo depresivo.
3. modulan las descargas autonómicas.
4. reorganizan la actividad neuronal en áreas ejecutivas.



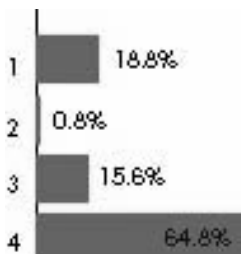
SEÑALE A QUE PSICOFÁRMACOS RESPONDE LA DISMORFIA MUSCULAR POR ESTEROIDES ANABÓLICOS Y EJERCICIO EXCESIVO:

1. IRSS.
2. IRSS + Clonazepam.
3. IRSS + Clonazepam + Risperidona.
4. Todas pueden ser correctas.



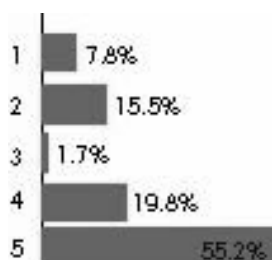
UN PACIENTE DE 42 AÑOS CONSULTA POR DOLOR PRECORDIAL, TAQUICARDIA, DISNEA, INSOMNIO TEMPRANO, DISMINUCIÓN DE LA LIBIDO, ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES DE HTA, IDEACIÓN PERSISTENTE EN RELACIÓN A LAS DIFICULTADES SOMÁTICAS, LABORALES Y ECONÓMICAS, E IRRITABILIDAD. ¿CUÁL SERÍA EL PRIMER DIAGNÓSTICO QUE UD. CONSIDERARÍA?

1. Cardiopatía en una personalidad tipo A.
2. Trastorno Obsesivo Compulsivo.
3. Depresión.
4. Ansiedad Generalizada.
5. Pánico atípico.



SEÑALE A CUAL DE LAS SIGUIENTES HIPÓTESIS SE ATRIBUYE LA VULNERABILIDAD PARA EL TRASTORNO POR STRESS POSTRAUMÁTICO:

1. El evento traumático.
2. La disminución del tamaño del hipocampo.
3. Los niveles bajos de cortisol.
4. todas son correctas.



SEÑALE A CUAL O CUALES DE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS, LA ANSIEDAD DE SEPARACIÓN EN LA INFANCIA, CONSTITUYE UN MARCADOR DE VULNERABILIDAD : :

1. Pánico.
2. Ansiedad social.
3. Ansiedad generalizada.
4. 1 + 2 son correctas.
5. Todas son correctas.