



Trastornos del estado de ánimo

Salud y enfermedad mental

Trastornos de ansiedad

Trastornos del estado de ánimo

Curiosidades

Curso de especialización en sistema neuroemocional y dolor

Raquel García García y Maria Cosp

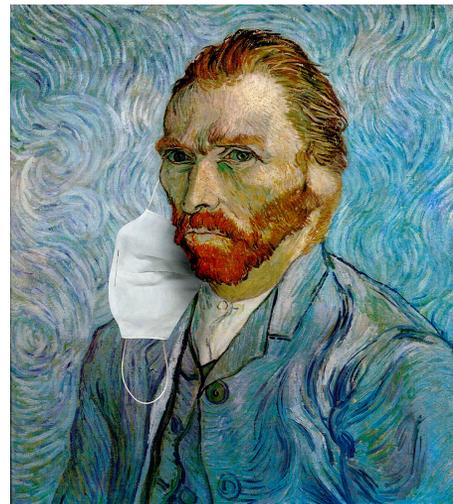


Salud y enfermedad mental

SALUD MENTAL

Bienestar mental y psicológico

Autorrealizarnos, adaptarnos,
relacionarnos, sentir gusto
por la vida



OMS (2019)

Trastorno mental 1.000 MILLONES

Muertes por abuso de alcohol 3 MILLONES

SUICIDIO Cada 40 segundos



ÁREA DESATENDIDA EN LA SALUD PÚBLICA

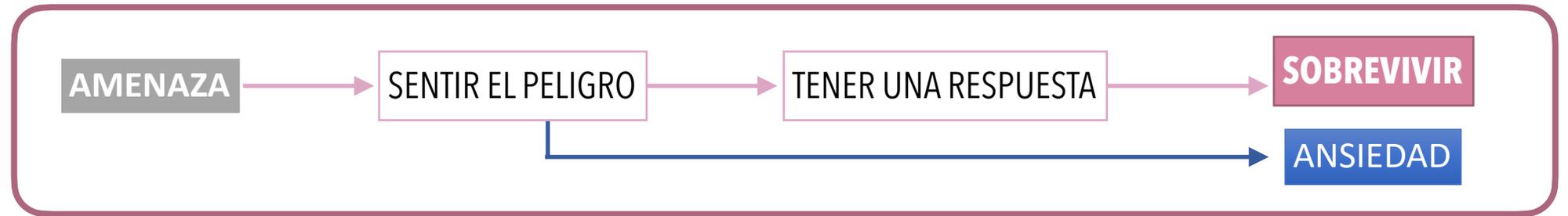




Trastornos de ansiedad

1. Tipos de trastornos de ansiedad
2. Bases biológicas de la ansiedad
3. Detección de los trastornos de ansiedad
4. Tratamiento farmacológico

Tipos de trastornos de ansiedad



Trastorno de angustia

- Crisis recurrentes de terror intenso
- Aparecen sin motivo
- Preocupación por sufrir nuevos episodios
- Duración corta (30')



A partir de la adolescencia
(antes de los 50)



Palpitaciones	Dolor torácico
Temblor	Náuseas
Sudoración	Mareo
Escalofríos	Parestesias
Disnea	Sofocos

50% ➡ Depresión

25% ➡ Problemas con sustancias de abuso



Agorafobia

“Miedo al espacio abierto”

- Ansiedad intensa
- Evitación de situaciones en las que es embarazoso o difícil escapar o no puede obtener ayuda ante una crisis



5% DE LA POBLACIÓN

T. por estrés post-traumático (TEP)

- Tras un proceso que causa una fuerte impresión

Memorias invasivas
Sueños/imágenes recurrentes del suceso
Inestabilidad emocional
Ansiedad

T. obsesivo compulsivo (TOC)

2% DE LA POBLACIÓN



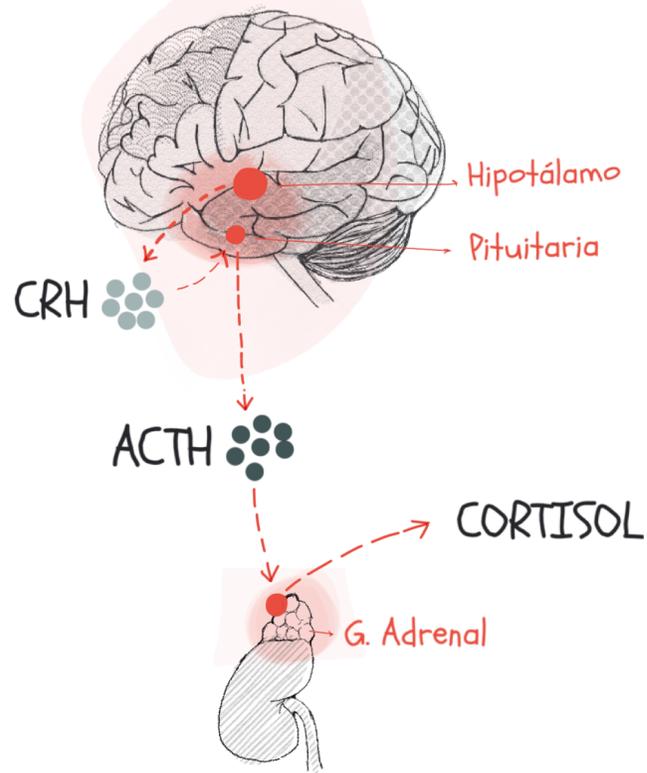
- Obsesiones recurrentes
- Pensamientos, impulsos inapropiados que causan ansiedad
- Compulsiones (conductas de repetición)



Bases biológicas de la ansiedad

Alteración hormonas que se liberan en la respuesta

RESPUESTA INADECUADA AL ESTRÉS

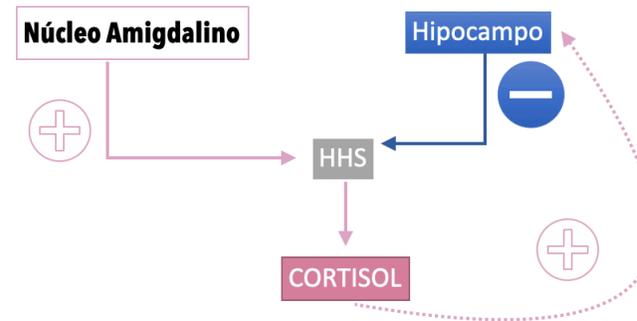


> Behav Sci (Basel). 2012 Jun 21;2(2):135-71. doi: 10.3390/bs2020135.

Behavioral Studies and Genetic Alterations in Corticotropin-Releasing Hormone (CRH) Neurocircuitry: Insights into Human Psychiatric Disorders

Gloria Laryea¹, Melinda G Arnett, Louis J Muglia

Hiperactividad núcleo amigdalino e hipofunción del hpc



↑ CORTISOL ⇒ expresión genes
⇒ sobrecarga de Ca
(EXCITOTOXICIDAD)

> Sci Rep. 2016 Jul 4;6:29127. doi: 10.1038/srep29127.

Early hippocampal volume loss as a marker of eventual memory deficits caused by repeated stress

Mohammed Mostafizur Rahman^{1 2}, Charlotte K Callaghan², Christian M Kerskens², Sumantra Chattarji¹, Shane M O'Mara²

RESPUESTA INADECUADA AL ESTRÉS

Hiperactividad corteza prefrontal

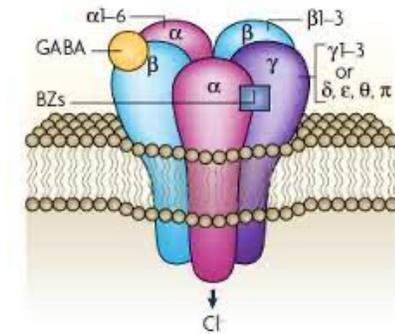
> Zhonghua Yi Xue Za Zhi. 2006 Apr 11;86(14):955-60.

[Prefrontal and superior temporal lobe hyperactivity as a biological substrate of generalized anxiety disorders]

[Article in Chinese]

Xiao-hu Zhao ¹, Pei-jun Wang, Chun-bo Li, Jin-hong Wang, Zhen-yan Yang, Zheng-hui Hu, Wen-yuan Wu

Regulación endógena del GABA-R





Detección de los trastornos de ansiedad

ESCALA DE HALMINTON						
Síntomas de los estados de ansiedad		Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/Incapacitante
1.	Estado de ánimo ansioso Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2.	Tensión Sensación de tensión, fatigabilidad, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud	0	1	2	3	4
3.	Temores A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes	0	1	2	3	4
4.	Insomnio Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar	0	1	2	3	4
5.	Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6.	Estado de ánimo deprimido Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día	0	1	2	3	4
7.	Síntomas somáticos generales (musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa	0	1	2	3	4
8.	Síntomas somáticos generales (sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9.	Síntomas cardiovasculares Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10.	Síntomas respiratorios Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11.	Síntomas gastrointestinales Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, náuseas, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento	0	1	2	3	4
12.	Síntomas genitourinarios Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia	0	1	2	3	4
13.	Síntomas autónomos Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefalea de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14.	Comportamiento en la entrevista (general) Tenso/a, no relajado/a, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud: pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial	0	1	2	3	4
	Comportamiento (fisiológico) Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 lat/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados	0	1	2	3	4



Tratamiento farmacológico

Ansiolíticos

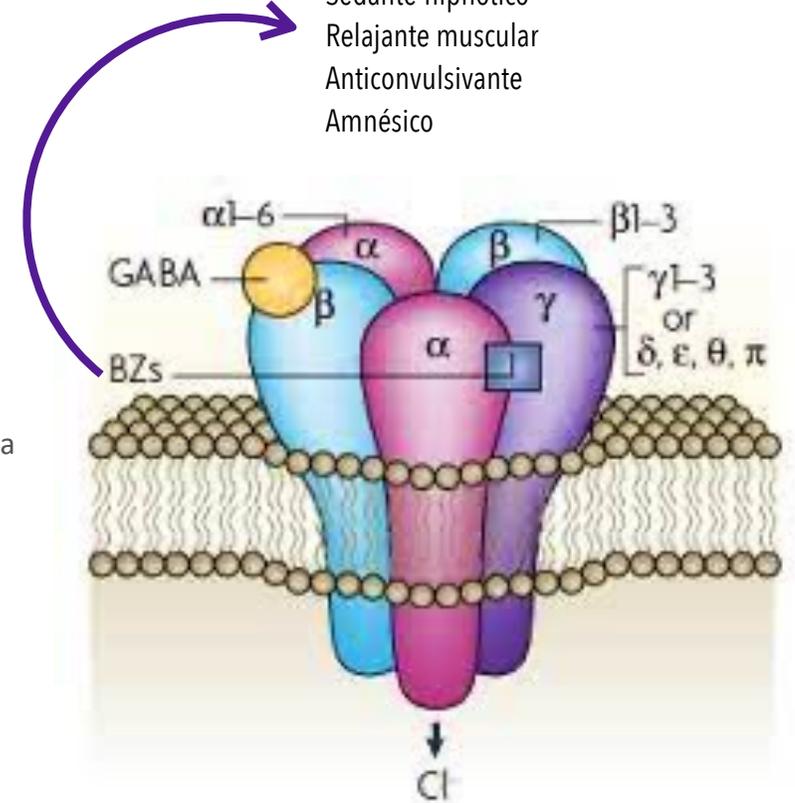
BENZODIAZEPINAS

- Estimulan la unión del GABA al receptor $GABA_A$
 - Aumentan el tiempo que el canal permanece abierto
 - Aumenta el paso de corrientes iónicas de Cl en el interior de la neurona
- Tratamiento eficaz contra la ansiedad
- De los fármacos más prescritos en el mundo
- RAMs

↑ Riesgo de caídas
Alteración de la memoria
Deterioro cognitivo
Pensamientos suicidas....

Personas mayores y con
tendencia a drogas de abuso

Ansiolítico
Sedante-hipnótico
Relajante muscular
Anticonvulsivante
Amnésico



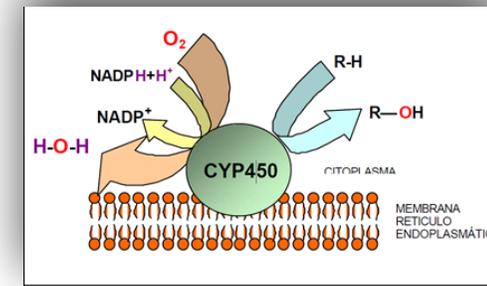
↑ casos de SOBREDOSIFICACIÓN

3ª droga de abuso más común (en jóvenes y adultos)





Tratamiento farmacológico



BENZODIAZEPINAS

Adicción y Síndrome de abstinencia

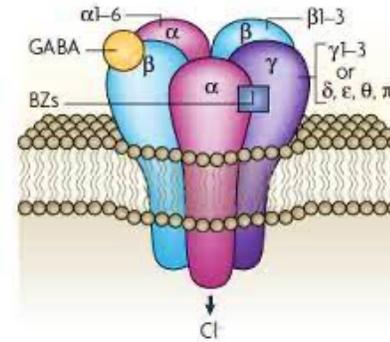
Acumulación (sedación y somnolencia)

PRINCIPIO ACTIVO	INICIO DE ACCIÓN (vía oral)	POTENCIA	METABOLISMO	INDICACION	Dosis equivalente (mg) a 5 mg de DIAZEPAM	
SEMIVIDA CORTA O ULTRACORTA (menos de 6 horas)						
2-4h	Triazolam	Rápido	Alta	Oxidación	Hipnótico	0,12-0,25
1-3h	Midazolam	Rápido		Oxidación	Hipnótico	7,5
4-8h	Britizolam	Rápido		Oxidación	Hipnótico	0,25
2,5-4,5h	Bentazepam	Rápido		Oxidación	Ansiolítico	25
SEMIVIDA INTERMEDIA (de 6 a 24 horas)						
5,8-6,3h	Clotiazepam	Rápido	Alta	Oxidación	Hipnótico y ansiolítico	0,25-0,5
11-13h	Alprazolam	Rápido		Oxidación	Ansiolítico	
12h	Lorazepam	Intermedio-lento	Alta	Conjugación	Hipnótico y ansiolítico	0,5-1
10h	Lormetazepam	Rápido	Baja	Conjugación	Hipnótico	0,5-1
4-15h	Loprazolam	Rápido		Conjugación	Hipnótico	0,5-1
7-10h	Oxazepam	Lento		Conjugación	Ansiolítico	15
8-32h	Bromazepam	Lento	Intermedia	Oxidación	Ansiolítico	3-6
SEMIVIDA LARGA (más de 24 horas)						
51-100h	Flurazepam	Rápido	Baja	Oxidación	Hipnótico	15
30-60h	Clorazepato	Rápido		Oxidación	Hipnótico y ansiolítico	7,5
25-41h	Quezepam	Rápido		Oxidación	Hipnótico	10
15-60h	Diazepam	Rápido		Oxidación	Ansiolítico	5
36-79h	Clobazam	Rápido		Oxidación	Ansiolítico	10
52h	Ketazolam	Rápido		Oxidación	Ansiolítico	7,5

BENZODIAZEPINAS

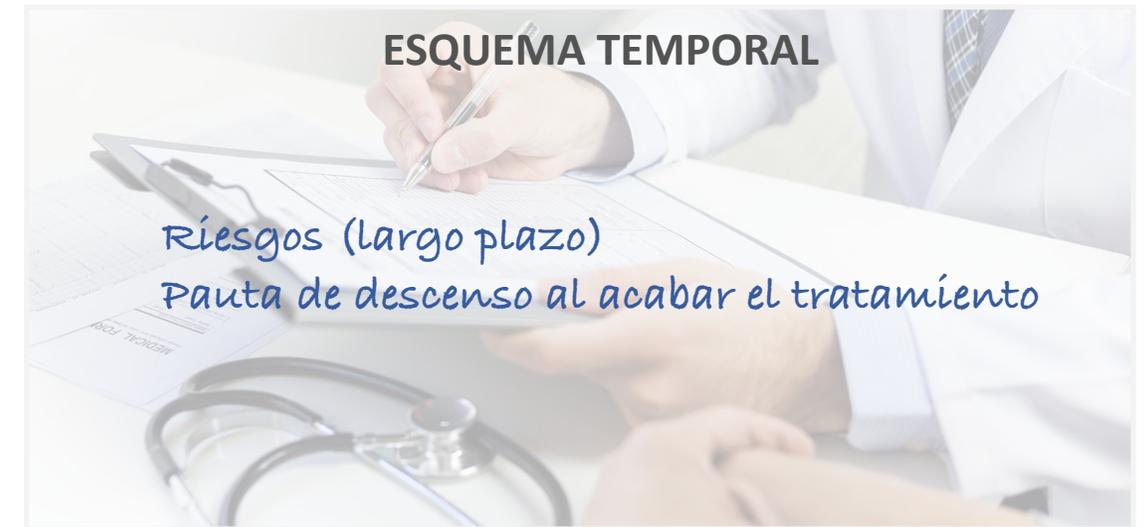
TOLERANCIA???

- No ocurre en todos los pacientes
- Tienen que pasar varios meses



Planteamiento del tratamiento:

Tratamiento (no más de 2 meses)
+
Deshabitación gradual



- Puede requerir 2-4 semanas-año
- ↓D 10-25% (mantener 2-3 semanas)
- = BDZ o sustitución por D equivalente de diazepam
- BDZ de semivida prolongada y menor potencia

S. de abstinencia

Mantener D unas semanas más
Evitar la subida

Interacciones

FARMACOCINÉTICAS	Aumentan la concentración de BZD	Digoxina ISRS Isoniazida Ketoconazol Omeprazol Betabloqueantes Anticonceptivos
	Disminuyen la concentración de BZD	Antiácidos Carbamazepina Levodopa Cafeína Tabaco
FARMACODINÁMICAS	Aumentan efectos depresores	Antidepresivos Neurolépticos Anticonvulsivantes Antihistamínicos Opiáceos Alcohol

↑ V distribución

↑ Vida media

↑ Sensibilidad a los receptores

Recomendaciones en personas mayores

- Utilizar BZD de semivida corta o intermedia que no sufra metabolismo hepático
- Evitar la BZD de vida media larga por riesgo de sedación diurna, con caídas y fractura de cadera. También presentan mayor riesgo de trastornos de memoria
- Utilizar oxazepam o lorazepam ya que previsiblemente no tengan la eliminación disminuida ya que utilizan una vía distinta a la hepática
- Utilizar dosis bajas de BZD. Una buena regla es emplear la mitad de la dosis del adulto.
- Siempre evaluar comorbilidades, polifarmacia y la concomitancia con otros depresores del SNC.

14-25% de los ancianos
reciben fármacos inapropiados
(BDZ VIDA M LARGA)

Tratamiento farmacológico

Ansiolíticos

Inhibidores de la recaptación de serotonina (IRS)

- Normalmente se utilizan para tratar los trastornos del estado de ánimo
- Prolongan los efectos de la 5-HT a nivel sináptico
- INDEFINIDAMENTE!!!
- Su acción no es inmediata

ADAPTACIONES (conformacionales y funcionales)

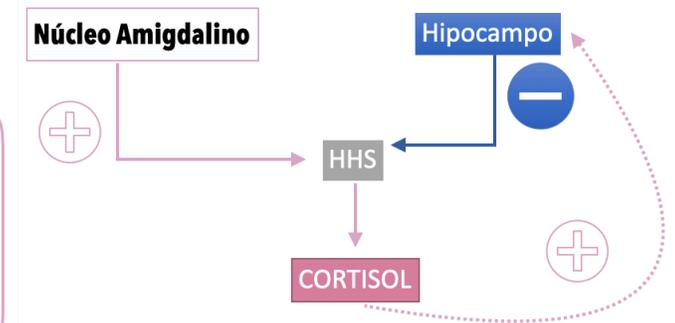
Se requiere tiempo

↑ R glucocorticoides en Hpc

● RAMs

Náuseas, vómitos
Cefalea
Eyaculación inhibida en hombres
Alteración orgasmo en mujeres
Agitación, inquietud
Hiponatremia...

● TOLERANCIA





Trastornos del estado de ánimo

Salud y enfermedad mental

Trastornos de ansiedad

Trastornos del estado de ánimo

Curiosidades

Curso de especialización en sistema neuroemocional y dolor

Raquel García García y Maria Cosp



Trastornos del estado de ánimo

1. Tipos de trastornos de ánimo
2. Bases biológicas
3. Alteración del sentido olfativo
4. Desencadenantes de la depresión
5. Tratamiento
6. Síntomas de abstinencia en la discontinuación

Tipos de trastornos del estado de ánimo

Depresión

300 millones
(20% de la población)



SUICIDIO

800 000 /año
2ª causa de muerte (15-29 años)

Estado emocional fuera de control
Aparición repentina o no
Puede presentarse sin causa evidente
Periodos prolongados



Distimia (2% de la población)

Evolución crónica, latente y no desaparece espontáneamente



Tipos de trastornos del estado de ánimo

Trastorno bipolar

Depresión-manía alternantes



TIPO I — Estado de ánimo elevado, expansivo o irritable

- Distracción
- Exagerada autoestima o grandiosidad
- Locuacidad
- Necesidad de dormir
- Fuga de ideas
- Sensación de que los pensamientos se fugan
- Juicio alterado (gastos incontrolados, comportamientos ofensivos, imprudentes, promiscuidad...)

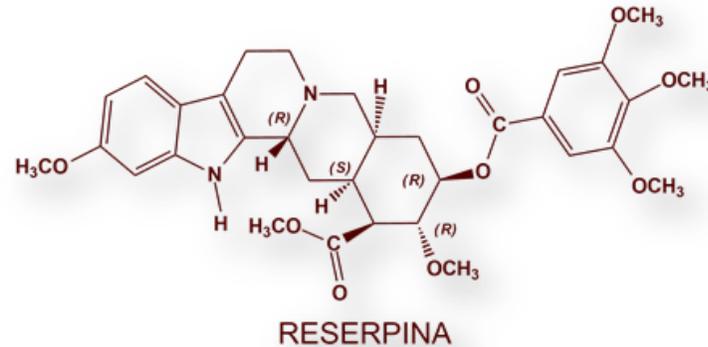
(1% de la población)

TIPO II (Menor % de la población)

- No hay alteraciones importantes en el juicio (**HIPOMANÍA**)
- Si se alterna con depresión \implies **CICLOTIMIA**

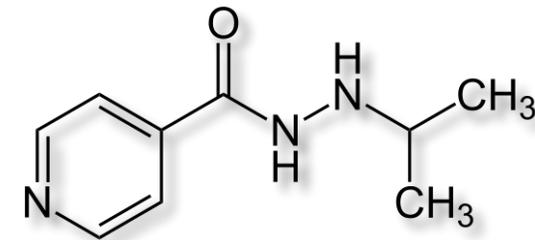
Bases biológicas

Hipótesis de la monoamina



- Antihipertensivo
- Bloquea secreción catecolaminas y 5-HT

DEPRESIÓN



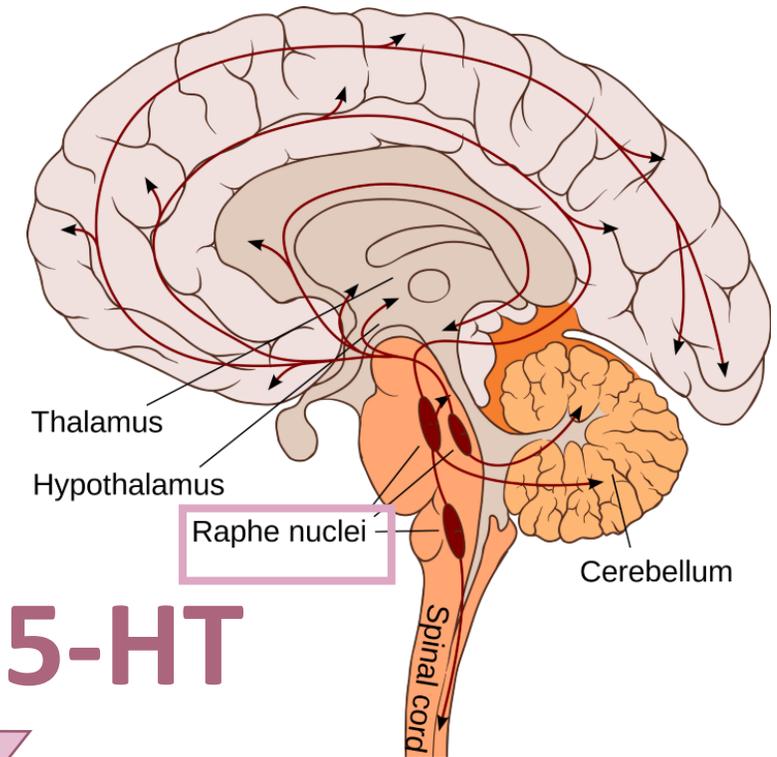
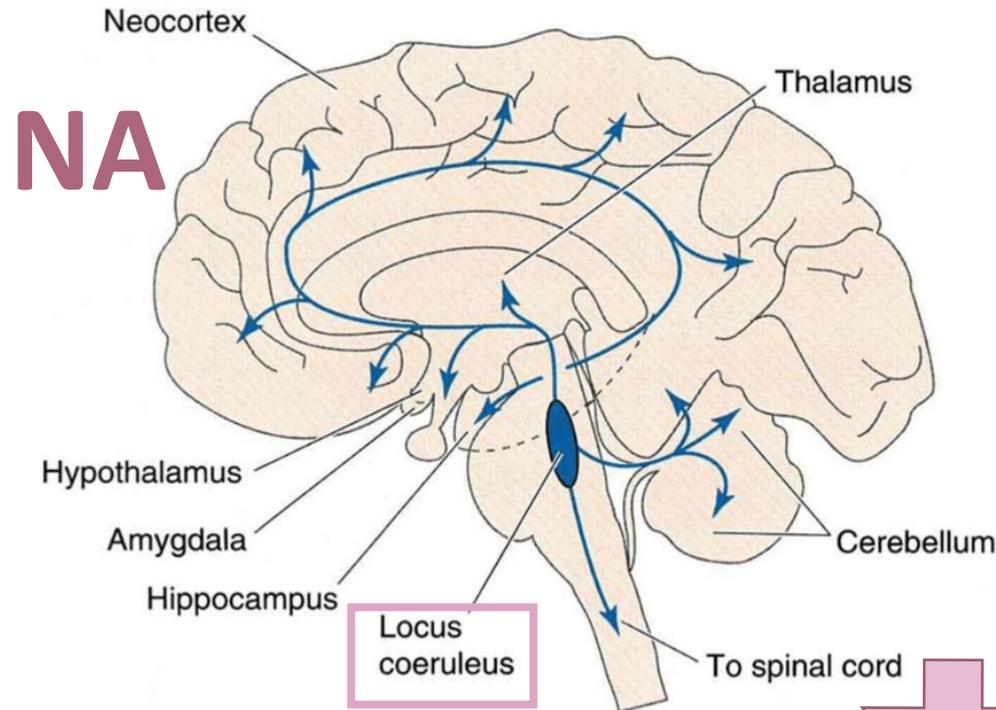
- Antituberculoso
- IMAO

↑ ESTADO DE ÁNIMO

EL estado de ánimo está estrechamente relacionado con la neurotransmisión "monoamina" en el cerebro (NA y 5-HT), y que por tanto la depresión está vinculada a la alteración de alguno de estos sistemas

Sistemas difusos de regulación cerebral

- Tienen un amplio alcance por todo nuestro cerebro
- Múltiples estructuras involucradas en el desarrollo de la depresión



Bienestar
Felicidad
Satisfacción
Buen apetito
Impulsos sexuales adecuados...

SISTEMA LÍMBICO

CENTROS DEL PLACER-RECOMPENSA

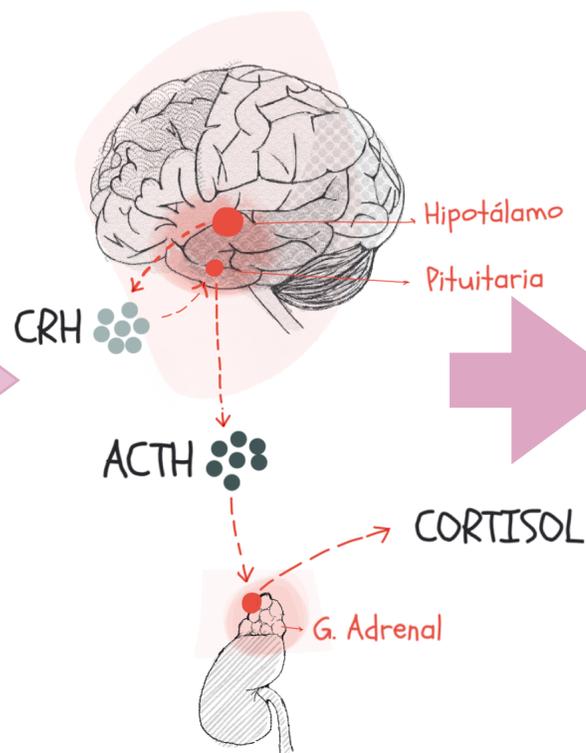
Hipótesis de la diatésis-estrés



Diatésis

Condición del organismo que predispone a contraer una determinada enfermedad

Influencias genéticas
Influencias ambientales



Adaptación a largo plazo de las conexiones cerebrales de sistemas de regulación del estado de ánimo a través de cambios en la expresión génica

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

ANSIEDAD-DEPRESIÓN

- ↑ cortisol (sangre)
- ↑ CRH (LCR)

↑ = ANSIEDAD

MARCADORES GENÉTICOS DE PROTEÍNAS ↔ ESTRESORES PSICOSOCIALES

Disminución de la respuesta del Hpc al cortisol

Núcleo Amigdalino

Hipocampo



HHS

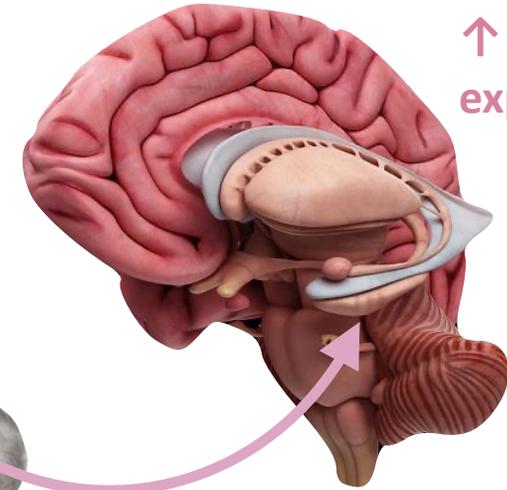
CRH
ACTH

CORTISOL



¿Disminución niveles de receptores?

Receptores de glucocorticoides



↑ duración
expresión R-GLU

Expresión
modulada por
experiencias
SENSITIVAS

5-HT

¿Disminución de su plasticidad y regeneración?

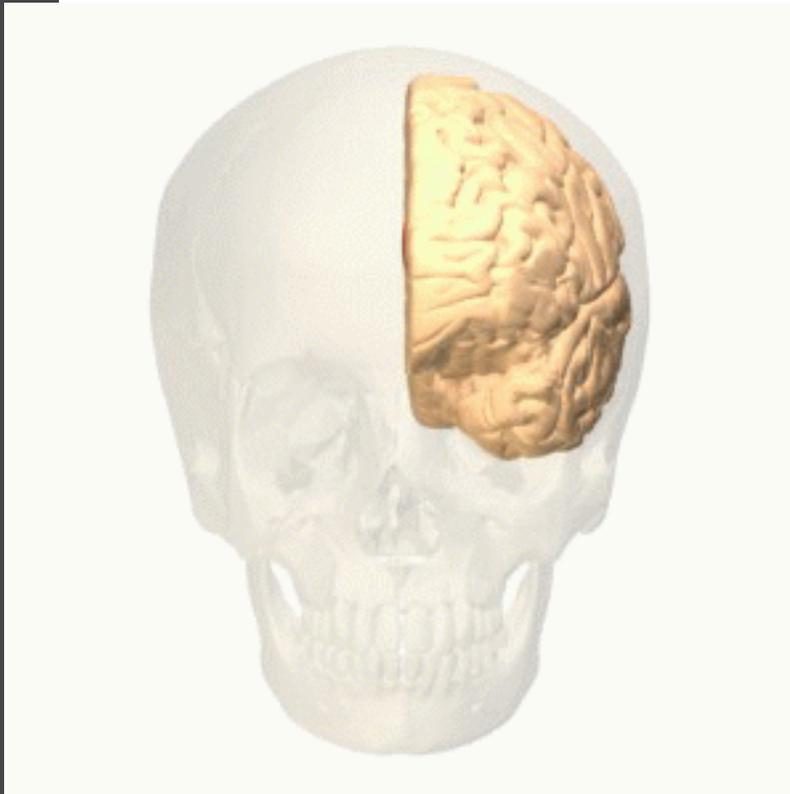
BDNF

- Supervivencia, plasticidad neuronal y crecimiento de axones
- Niveles modulados por el cortisol

↑ CORTISOL = ↓ BDNF ↓ regeneración, crecimiento Hpc

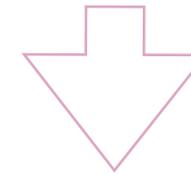


Disfunción de la corteza cingulada anterior



Parte frontal de la corteza cerebral
que rodea el cuerpo caloso

- ↑ actividad en pacientes con depresión
- ↓ actividad con el tratamiento eficaz
- Conectada con otras regiones que gestionan el estrés



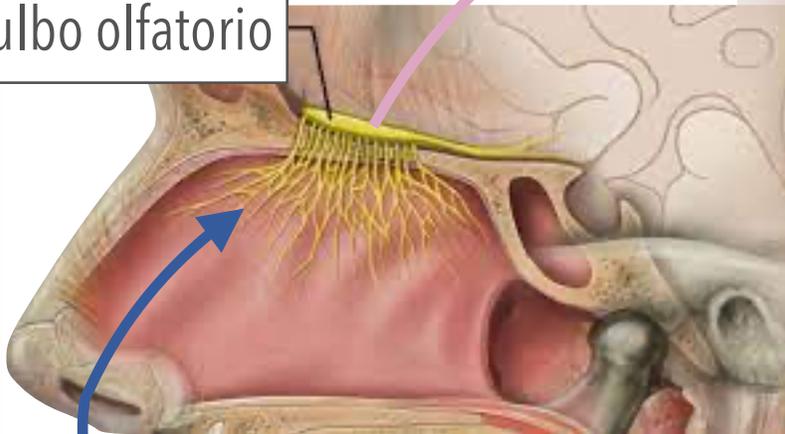
Hipocampo
Amígdala
Tronco cerebral
Corteza

Vínculo entre el HHS y el estado emocional

Alteración del sentido en los trastornos mentales

- Procesamiento de los olores más lento y menos eficaz
- Se recuperan las capacidades con los tratamientos antidepresivos eficaces
- También se ha observado en otros trastornos: AD, Parkinson, autismo, esquizofrenia

Bulbo olfatorio



Tóxicos
Virus

Sistema límbico



Procesamiento emociones
(MIEDO, TRISTEZA)

Pruebas OLFATIVAS

Diagnóstico esquizofrenia y depresión ?
Tratamiento ?



Trastornos del estado de ánimo

1. Tipos de trastornos de ánimo
2. Bases biológicas
3. Alteración del sentido olfativo
- 4. Desencadenantes de la depresión**
5. Tratamiento
6. Síntomas de abstinencia en la discontinuación

Desencadenantes de la depresión



Trastornos endocrinos
Falta de vitaminas y aa
Disbiosis
Inflamación...



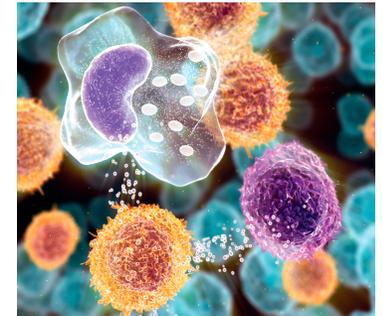
**Agravar ALTERACIONES
COMPORTAMENTALES
y TRASTORNOS
SOMATOPSÍQUICOS**

**10% de los diagnósticos
psiquiátricos son incorrectos**

Inflamación

- Atraviesan BHE ⇨ alteran [NT] implicado en el estado de ánimo
- En cerebro, atraen más células inmunitarias que empeoran la inflamación
- Estimulan N. Vago ⇨ pérdida de apetito, dolor y fiebre
- Estimulación eje HHS ⇨ ↑CORTISOL ⇨ activación de monocitos y macrófagos

CITOCINAS



Comportamiento del enfermo



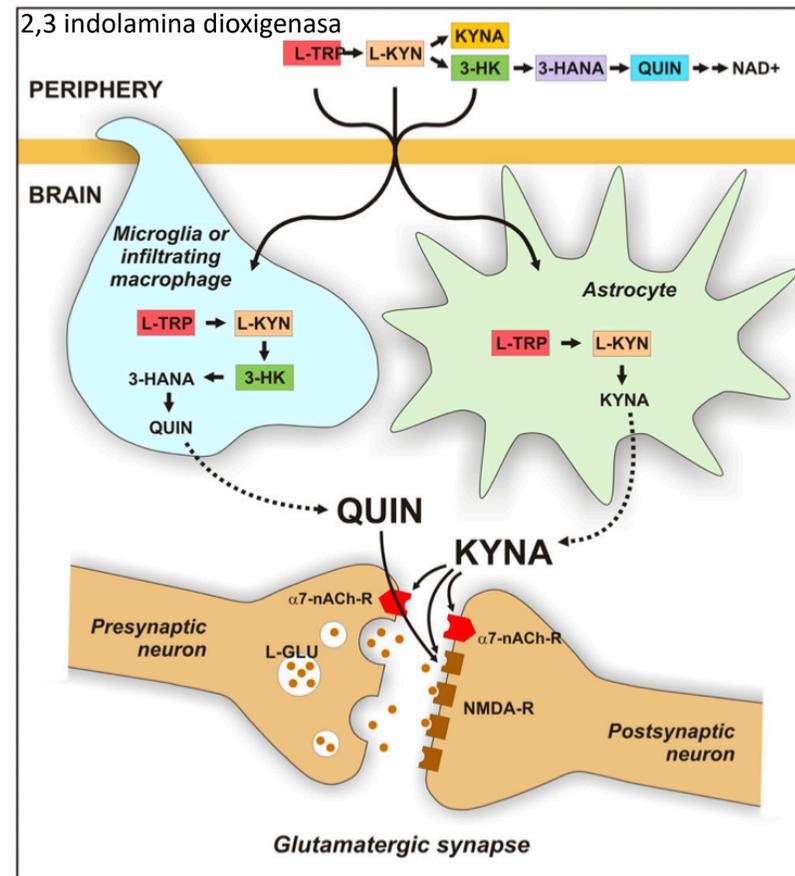
Enfermedades del S XXI

INFLAMACIÓN CEREBRAL

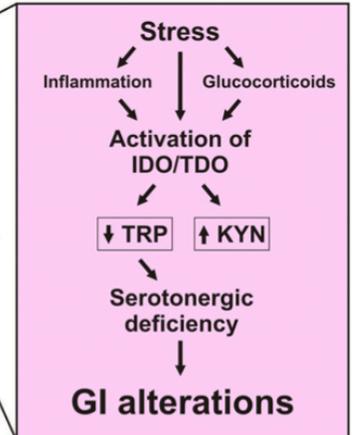
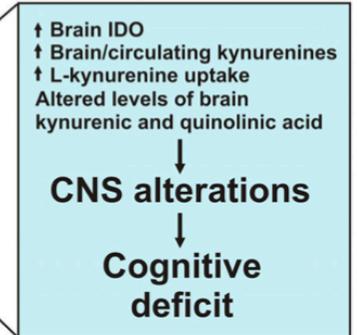
Causa/agravamiento síntomas depresivos (20-30% casos)
Resistencia medicamentos antidepresivos

CITOCINAS

Modulan ENZIMAS (IDO) implicadas en el desarrollo de síntomas depresivos



Altered TRP metabolism:

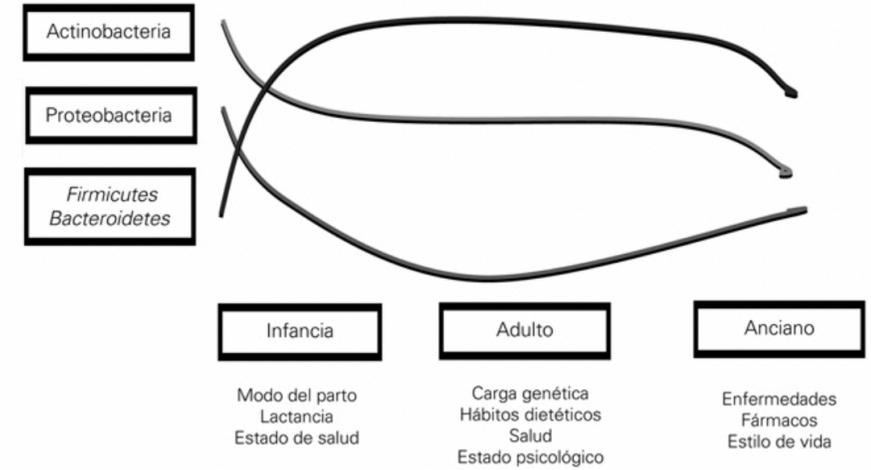
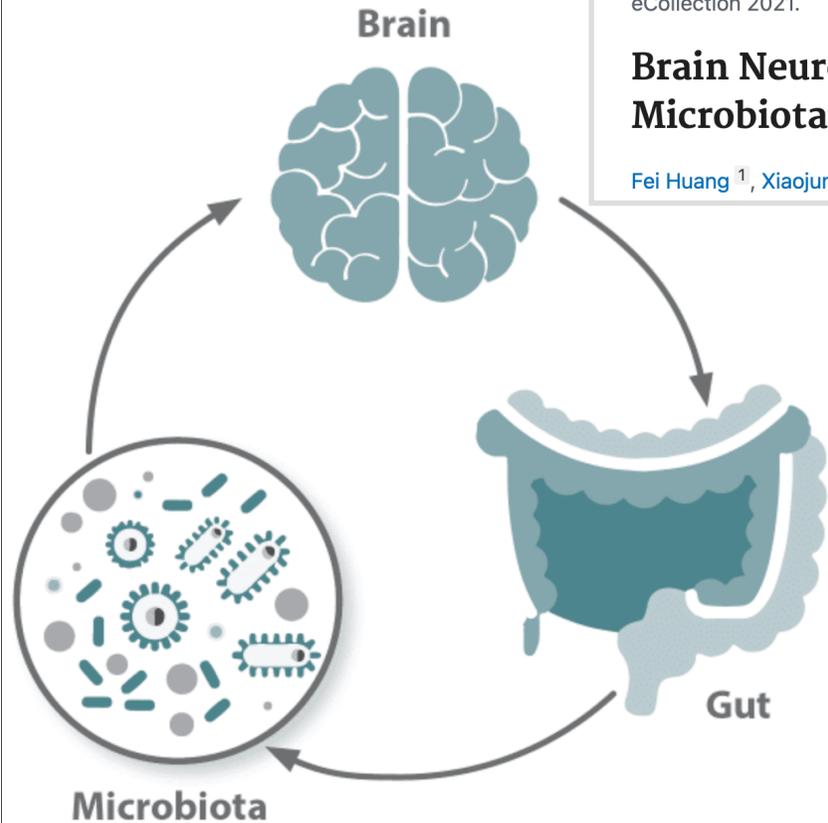


Eje microbiota-intestino-cerebro

Review > [Front Cell Dev Biol.](#) 2021 Mar 11;9:649103. doi: 10.3389/fcell.2021.649103. eCollection 2021.

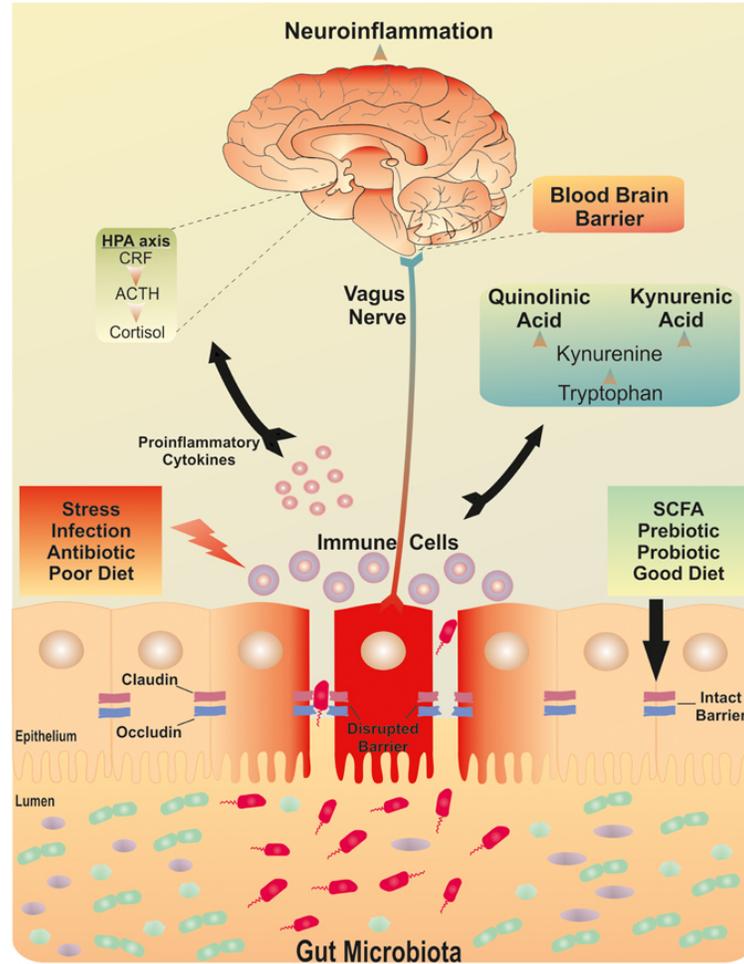
Brain Neurotransmitter Modulation by Gut Microbiota in Anxiety and Depression

Fei Huang¹, Xiaojun Wu¹



MICROBIOTA

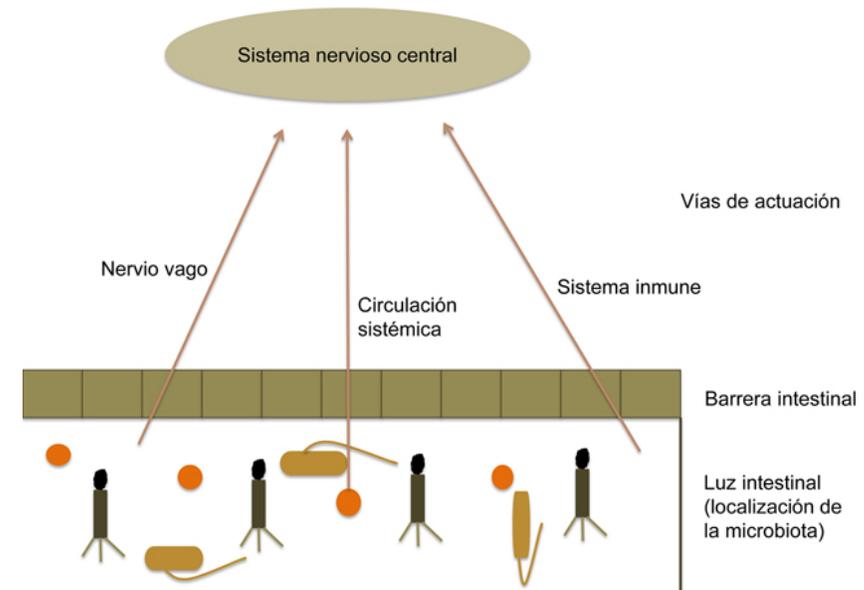
- Es un elemento clave en la regulación del metabolismo del Trp y el sistema serotoninérgico
- Su composición después del nacimiento determina el desarrollo del eje HHS → respuesta endocrina adecuada en la edad adulta
- El desarrollo del sistema 5-HT depende de la composición de la MB antes de la aparición de la vida adulta



Review > [Front Cell Neurosci.](https://doi.org/10.3389/fncel.2015.00392) 2015 Oct 14;9:392. doi: 10.3389/fncel.2015.00392.
eCollection 2015.

Breaking down the barriers: the gut microbiome, intestinal permeability and stress-related psychiatric disorders

John R Kelly¹, Paul J Kennedy², John F Cryan³, Timothy G Dinan¹, Gerard Clarke¹, Niall P Hyland⁴



- Las bacterias del intestino sintetizan NT (GABA, 5-HT, DA) = EFECTOS LOCALES (no atraviesan BHE)
- Las bacterias se comunican con el cerebro a través de:

Sustancias que sí que atraviesan BHE (citoquinas, aa, metabolitos)

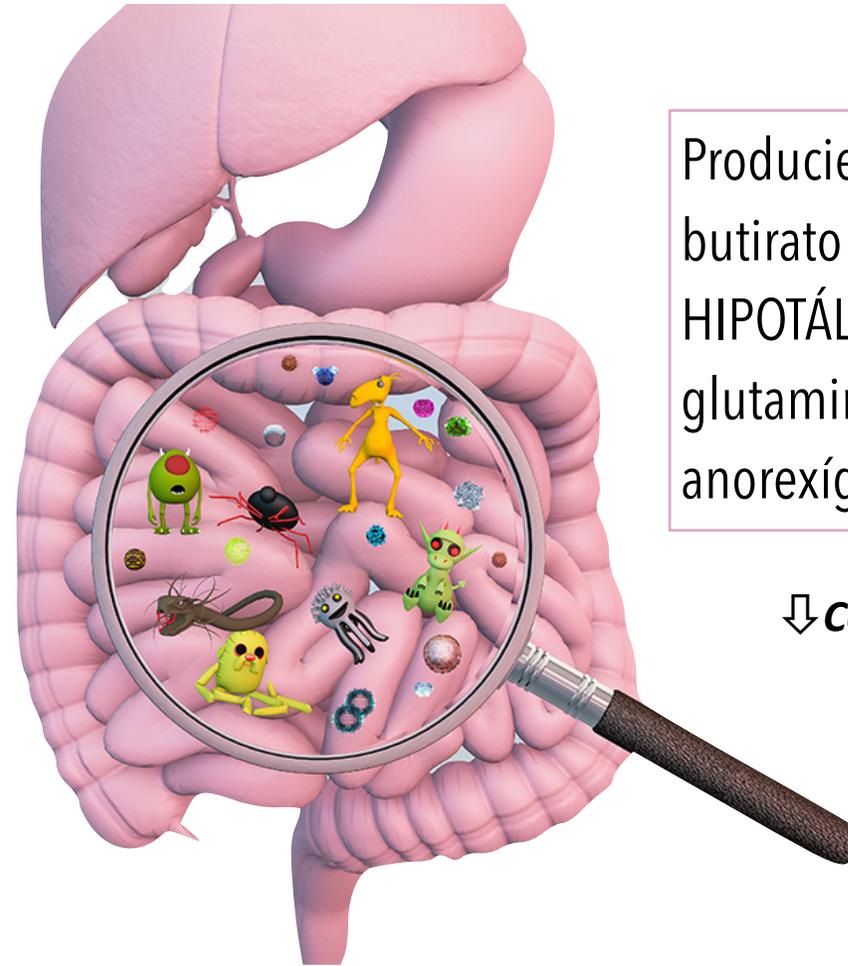
SN entérico

Nervio vago



Modulando la vía de la KINURENINA (↓ la BD del Trp para la síntesis de 5-HT y ↑ metabolitos neuroactivos)

Modulando los niveles de GABA a través de la glutamato descarboxilasa de algunas cepas



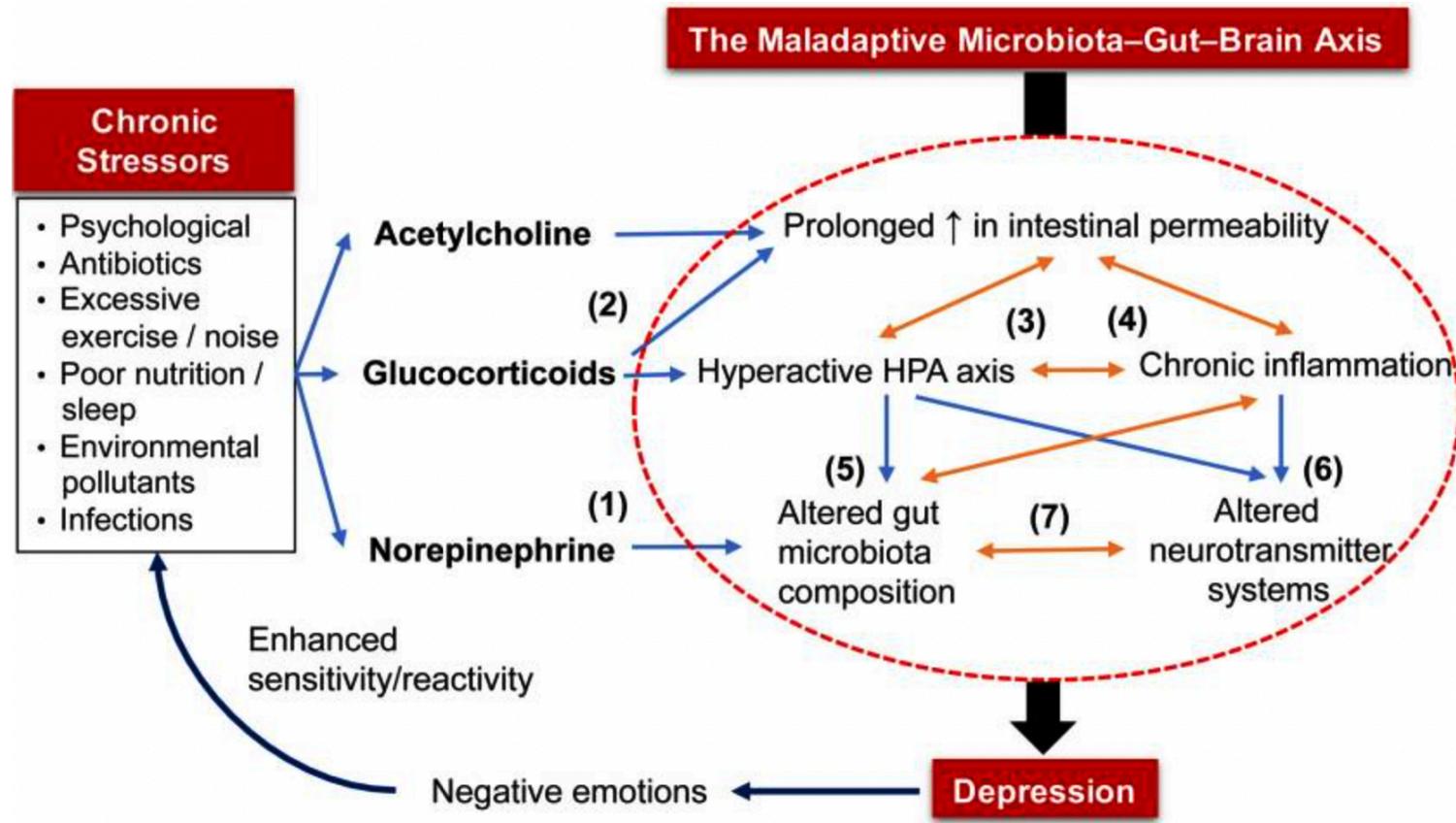
Produciendo AGCC (propionato, butirato y acetato) ⇔ BHE ⇔ HIPOTÁLAMO (glutamato, glutamina, GABA y péptidos anorexígenos)

↓ *Coprococcus* y *Dialister*

ESTRESORES CRÓNICOS

Psicológicos
Antibióticos
Ejercicio excesivo/ausencia
Desnutrición
Falta de sueño
Contaminantes
Infecciones

¿Cómo afecta la microbiota al estado emocional?



Inflamación: Intolerancia alimentaria

Náuseas, vómitos, diarrea, erupciones...

Malestar general, porb.concentración= DEPRESIÓN?

Lactosa
Gluten
HISTAMINA





Nuevas dianas terapéuticas

Review > [Front Neurosci.](#) 2020 Jan 14;13:1361. doi: 10.3389/fnins.2019.01361.
eCollection 2019.

Antidepressive Mechanisms of Probiotics and Their Therapeutic Potential

[Shin Jie Yong](#)¹, [Tommy Tong](#)¹, [Jactty Chew](#)¹, [Wei Ling Lim](#)¹

<i>Lactobacillus rhamnosus JB-1</i>	Acción antidepresiva en personas obesas y mujeres con depresión postparto modulando la transmisión GABAérgica y glutamatérgica a través del nervio vago
<i>Lactobacillus brevis</i>	Promueve el sueño aumentando el contenido de GABA y ha demostrado tener una potencia antidepresiva equiparable a la de la de la fluoxetina (ISRS) en ratas deprimidas
<i>Bifidobacterium longum</i>	Ansiolítica. Disminuye la actividad neuronal de la corteza prefrontal, de la amígdala y de las regiones fronto-límbicas y también disminuye los niveles de glucocorticoides, lo que sugiere que esta cepa modula potencialmente el eje HHS.
<i>Lactobacillus gasseri</i>	Mejora el estado de ánimo y los síntomas depresivos en sujetos estresados, además de mejorar el sueño y disminuir las poblaciones bacterianas proinflamatorias.
<i>Bifidobacterium lactis</i> y <i>Lactobacillus salivarius</i>	Administrados junto con otros probióticos han demostrado disminuir la tristeza a través de la disminución de los pensamientos rumiantes y agresivos.
<i>Lactobacillus casei</i>	Disminuye los síntomas depresivos en pacientes con depresión y mejora el estado de ánimo en pacientes sanos reduciendo la hiperactividad del eje HHS. Además, mejora la composición de la microbiota intestinal, con un aumento de las poblaciones de <i>Lactobacillus</i> y <i>Bifidobacterium</i> , los principales géneros utilizados en los probióticos antidepresivos.
<i>Bifidobacterium bifidum</i> y <i>Lactobacillus acidophilus</i>	Se utilizan concomitantemente para tratar los síntomas depresivos aunque también se utiliza esta asociación en el tratamiento de los ovarios poliquísticos y esclerosis múltiple



Carencia de nutrientes

Angustia
Distimia, tristeza, apatía
Ansiedad
Ataques por fumar o comer compulsivamente
Obsesiones, pensamientos cíclicos
Falta de memoria y concentración
Desmotivación
Descontrol sexual
Trastornos del sueño
Cefalea, fibromialgia, dolor neuropático
Estreñimiento crónico

ESCALA DE HECES DE BRISTOL		
	TIPO 1	Trozos duros separados, que pasan con dificultad. ESTREÑIMIENTO IMPORTANTE
	TIPO 2	Como una salchicha compuesta de fragmentos. LIGERO ESTREÑIMIENTO
	TIPO 3	Con forma de morcilla con grietas en la superficie. NORMAL
	TIPO 4	Como una salchicha o serpiente, lisa y blanda. NORMAL
	TIPO 5	Trozos de masa pastosa con bordes definidos. FALTA DE FIBRA
	TIPO 6	Fragmentos pastosos, con bordes irregulares. LIGERA DIARREA
	TIPO 7	Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida. DIARREA IMPORTANTE

Vitamina B12-B9-B6

- Síntesis de NT (⊖ = ↓ 5-HT)
- Cofactor detoxificación HEPÁTICA (⊖ = acumulación de tóxicos = INFLAMACIÓN CEREBRAL)

Vitamina C y Zn

- Síntesis de 5-HT y NA

Ácidos grasos ω-3

- Mejora recaptación de NT y la formación de sus receptores

Calcio

- Piel seca, tras. digestivos y depresivos

Depresión triptofánica

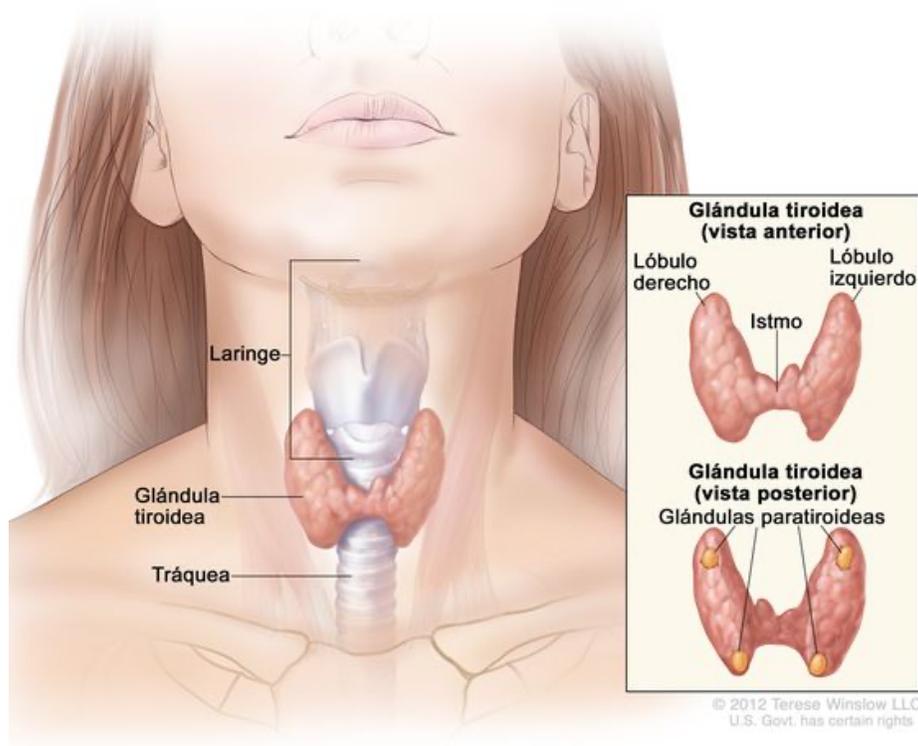
Descompensación eje Trp-5HT

1. Activación vía de las KINURENINAS (inflamación, estrés y tóxicos)
2. Dietas hiperproteicas
3. Déficit de Mg y Vitamina B6

Trastornos y diferencias endocrinas



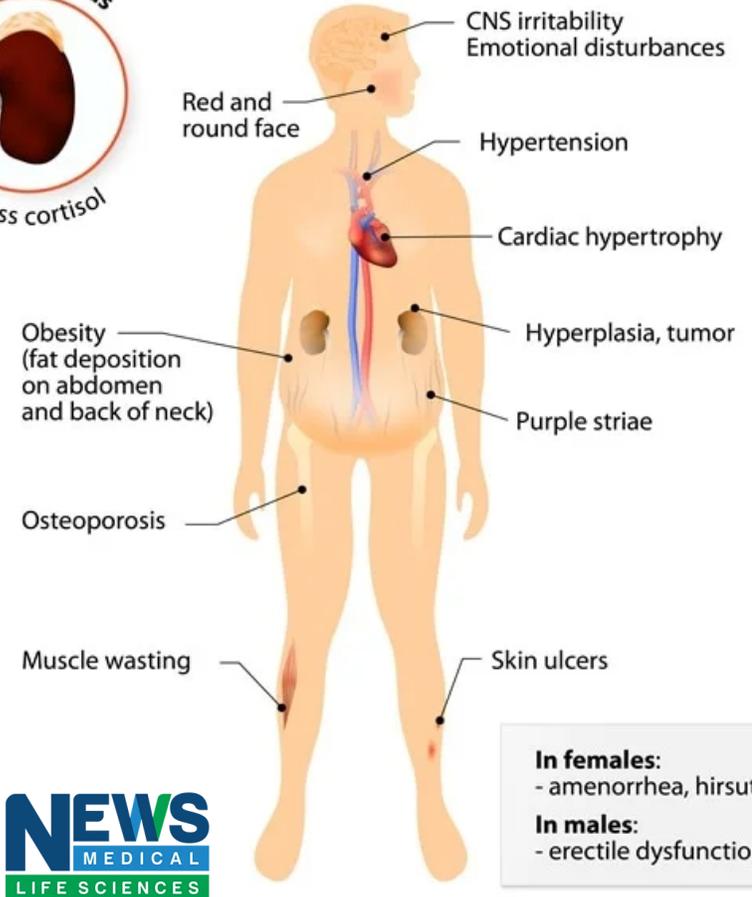
Anatomía de las glándulas tiroidea y paratiroides



Hormonas tiroideas

↓ hipotiroidismo = DEPRESIÓN

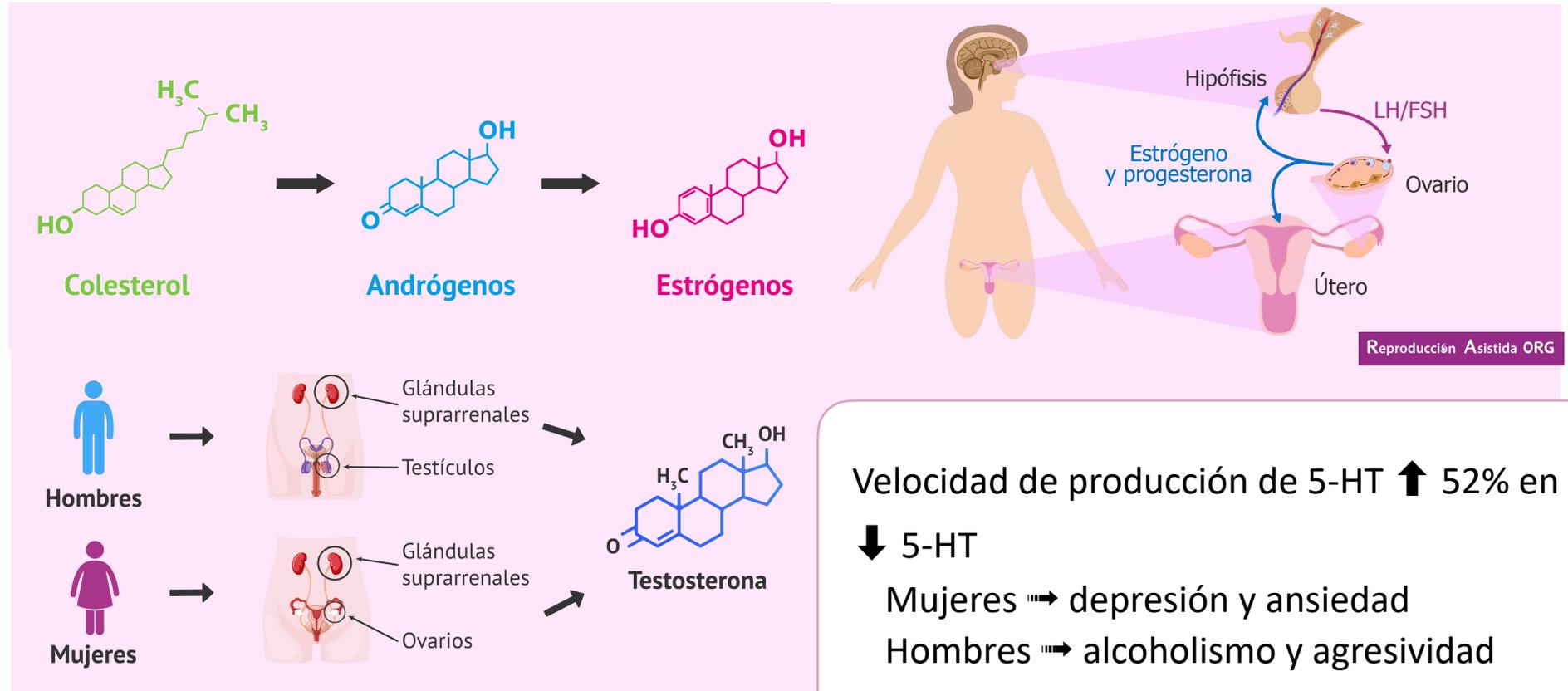
↑ hipertiroidismo = MANÍA



Cushing

Pueden pasar desapercibidas....

Hombres vs Mujeres



↓ TESTOSTERONA

Depresión, falta de motivación y deseo sexual, hiperactividad y agresividad

Impiden degradación de cortisol

ESTRÓGENOS

↑ prolongación estrés

↑ Cu

↓ Fe, Zn

↑ estrógenos/↓ progesterona

S. Premenstrual

Otras enfermedades

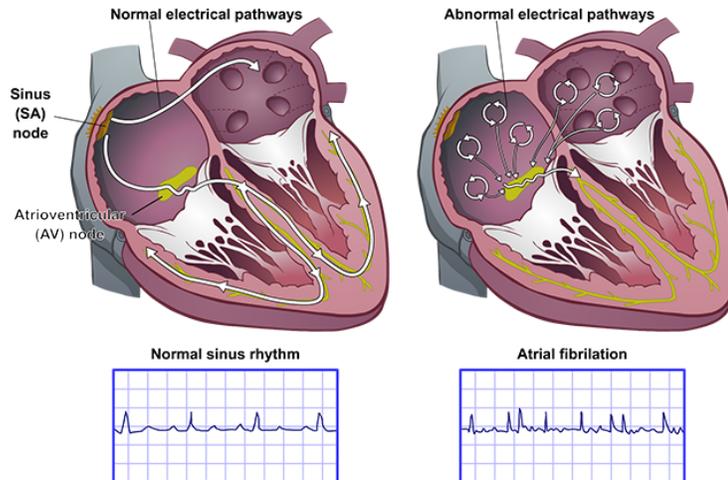


Cáncer

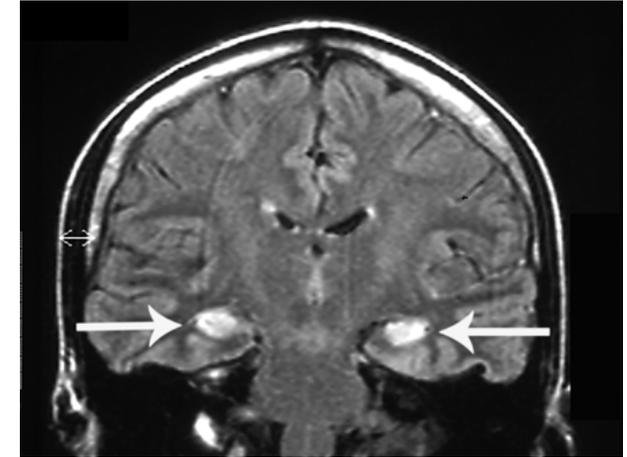
Fatiga, falta de apetito,
disminución del estado de
ánimo...

Anemia, hipotensión
Arritmia cardíaca

¿Cuadro de ansiedad?



Encefalitis límbica autoinmunitaria



Alergias



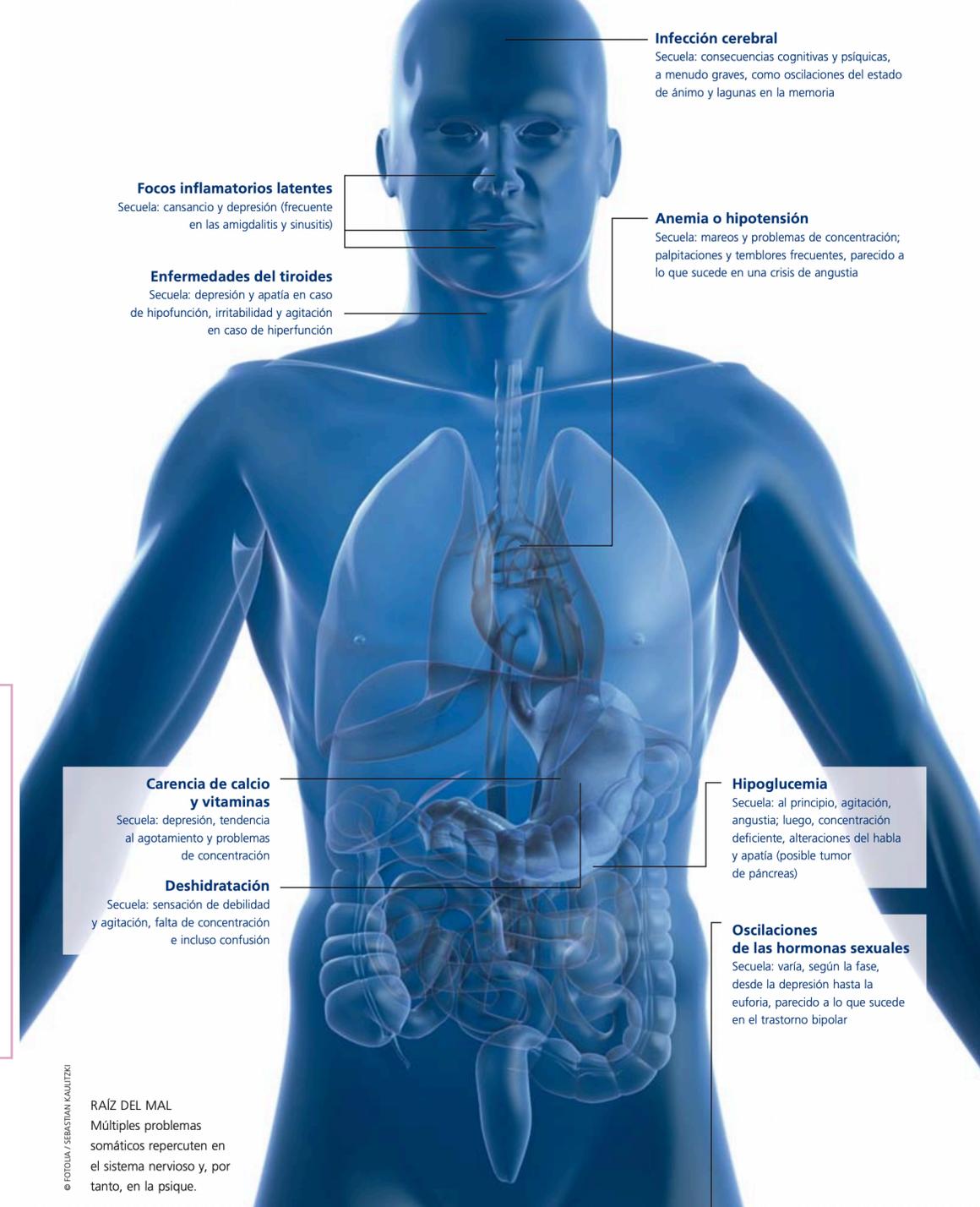
Fatiga, lentitud, irritabilidad,
agitación, agresividad,
ansiedad, trastornos
aprendizaje, depresión...



¿Cómo saber si es una enfermedad mental?

1. Análisis de sangre exhaustivos
alteraciones orgánicas, falta de vitaminas y minerales, descontrol hormonal...
2. Rango de edad
3. Sintomatología

- Síntomas de confusión: desorientación temporal o espacial, dificultad para fijar la atención
- Alucinaciones visuales: fenómeno raro en las enfermedades psiquiátricas en las que abundan más las alucinaciones auditivas
- Catatonía: mutismo, alternancia entre una pasividad absoluta y una agitación repentina
- Resistencia al tratamiento
- Síntomas neurológicos
- Síntomas digestivos



Infección cerebral

Secuela: consecuencias cognitivas y psíquicas, a menudo graves, como oscilaciones del estado de ánimo y lagunas en la memoria

Focos inflamatorios latentes

Secuela: cansancio y depresión (frecuente en las amigdalitis y sinusitis)

Enfermedades del tiroides

Secuela: depresión y apatía en caso de hipofunción, irritabilidad y agitación en caso de hiperfunción

Anemia o hipotensión

Secuela: mareos y problemas de concentración; palpitaciones y temblores frecuentes, parecido a lo que sucede en una crisis de angustia

Carencia de calcio y vitaminas

Secuela: depresión, tendencia al agotamiento y problemas de concentración

Deshidratación

Secuela: sensación de debilidad y agitación, falta de concentración e incluso confusión

Hipoglucemia

Secuela: al principio, agitación, angustia; luego, concentración deficiente, alteraciones del habla y apatía (posible tumor de páncreas)

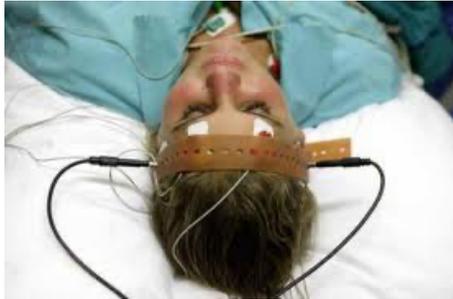
Oscilaciones de las hormonas sexuales

Secuela: varía, según la fase, desde la depresión hasta la euforia, parecido a lo que sucede en el trastorno bipolar

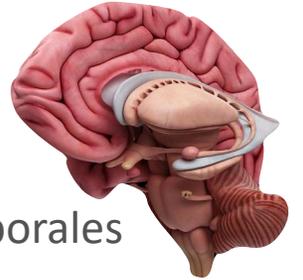
Tratamiento de los trastornos del estado de ánimo

Terapia electroconvulsiva

Episodios de depresión graves



- Paciente anestesiados
- Aplicación de corrientes eléctricas en los lóbulos temporales
- Electrodo en el cuero cabelludo
- Se genera una convulsión generalizada en todo el tejido cerebral
- Mejora rápida (indicado en riesgo de SUICIDIO)



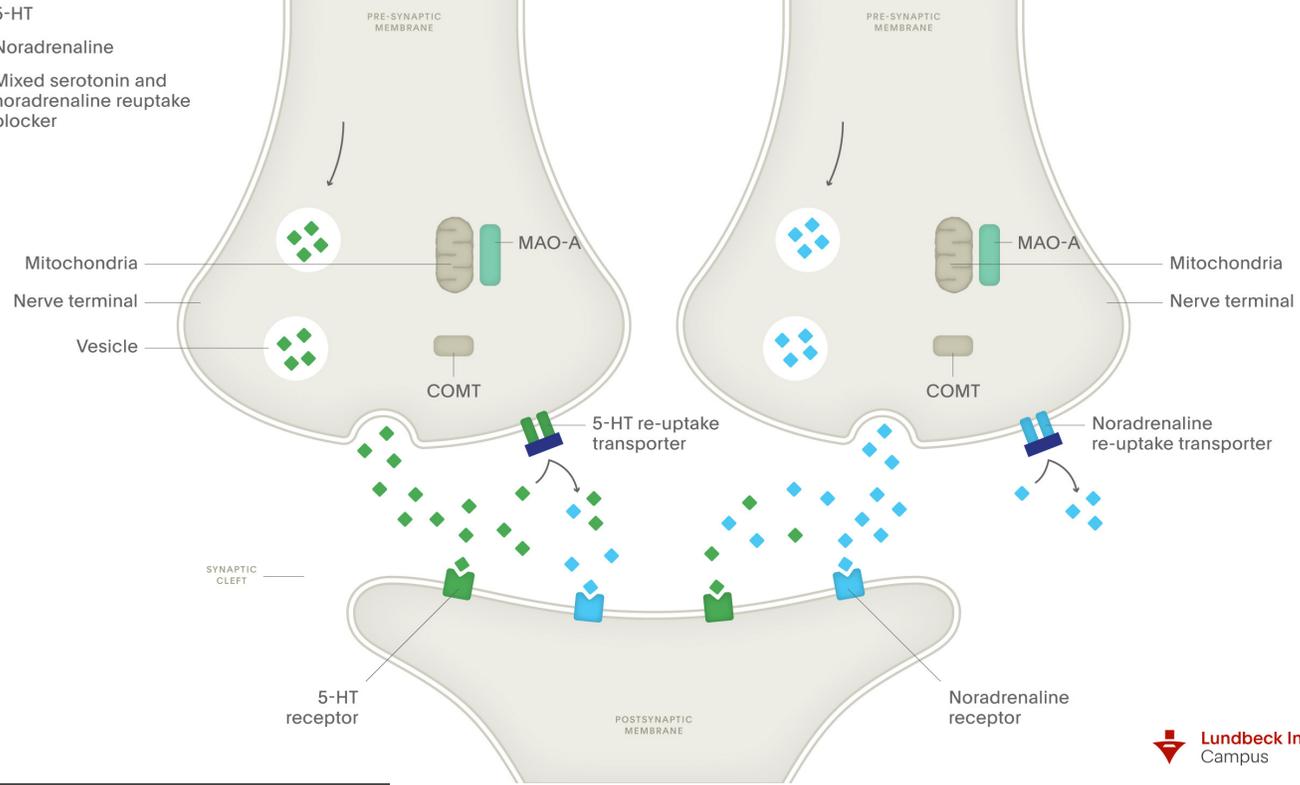
⇒ Cambios NT (NA, 5-HT, GABA), hormonales (cortisol, oxitocina, endorfinas) y ↑ BDNF
RAs: pérdida almacenamiento y recuperación memoria

Terapia magnetoconvulsiva

- Campo magnético sobre el vértice craneal
- Las ondas EM producen la convulsión generalizada pero tienen una menor penetrabilidad
- No anestesia, menos RA y misma eficacia



- ◆ 5-HT
- ◆ Noradrenaline
- Mixed serotonin and noradrenaline reuptake blocker



Antidepresivos

↑ [Monoaminas] en sist. límbico y c. prefrontal

Cambios en las estructuras con las que conectan

↑ neurogénesis, R-GLU, BDNF



Tricíclicos (ATC)

Imipramina

- Bloquean la recaptación de 5-HT y NA
- RAMs: boca seca, visión borrosa, desmayo
- Muerte por sobredosis

Inhibidores selectivos de la recaptación de 5HT (ISRS)

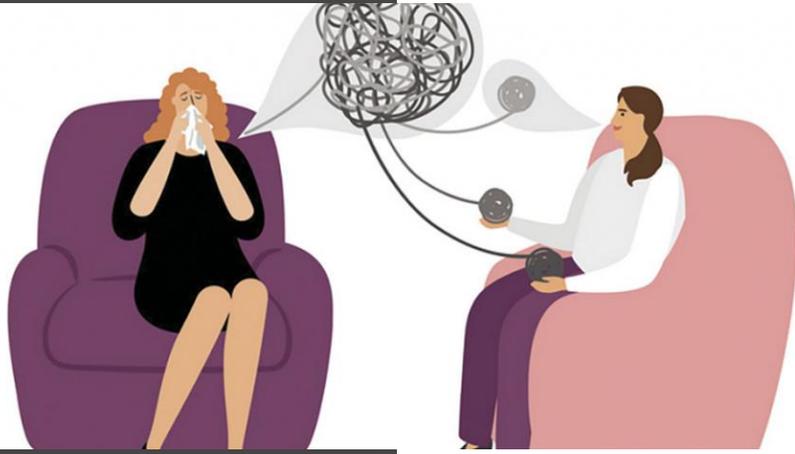
Fluoxetina

- Bloquean la recaptación de 5-HT
- RAMs: GI y abulia sexual
- Pensamientos y acciones suicidas (niños y adolescentes)
- ↓ muerte por sobredosis

Inhibidores de mono-amino oxidasa (IMAO)

Fenelzina

- Reducen la degradación enzimática de NA y 5HT.
- Nunca en primera línea
- Interacciones alimentarias (tiramina) peligrosas



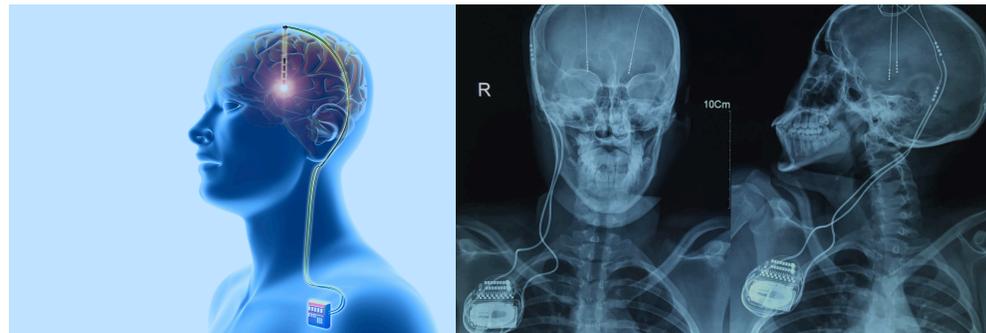
Psicoterapia

- Eficaz en los casos de depresión leve-moderada
- SIEMPRE!! Tratamiento base en todos los casos
- Cognitivo-conductual (modificar pensamientos negativos+agradecer síntomas)
- ↑ Actividad de la corteza prefrontal (↓ actividad amígdala y emociones negativas)

Estimulación cerebral profunda

Pacientes refractarios a los demás tratamientos

- Inserción quirúrgica de electrodos en determinadas áreas cerebrales (AB 25, en la corteza cingulada anterior)
- Reduce la hiperactividad de circuitos cerebrales
- Efecto inmediato en los síntomas



Discontinuación de los antidepresivos

- Aumento desmesurado de los tratamientos con antidepresivos
- Otras indicaciones: dolor crónico y trastorno de ansiedad
- Disminución del uso de BDZ para tratar la depresión
- No hay correlación entre el aumento de consumo e incidencia de la depresión
- ¿Eficacia? Indicados en casos graves de depresión de forma temporal (+PSICOTERAPIA)

SÍNDROME DE ABSTINENCIA (Meses-años)

FASE 1 (semanas)

Mareos
Destellos
Miedos inespecíficos
Hormigueo
Mov. oculares rápidos
Reax. exagerada a los ruidos



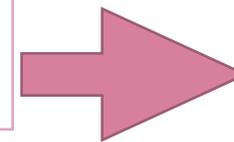
Pérdida alegría, motivación



FASE 2 (años)

Insomnio
Problemas concentración
Cambio estado de ánimo
....

*No amañar
antes de
Año y Medio*



Interrupción MUY progresiva
Puede durar años
INFORMACIÓN
Suplementación que pueda ayudar



Reinstauración
del tratamiento

RAMs
Baja eficacia
Discontinuación (años)



Trastornos del estado de ánimo

Salud y enfermedad mental

Trastornos de ansiedad

Trastornos del estado de ánimo

Curiosidades

Curso de especialización en sistema neuroemocional y dolor

Raquel García García y Maria Cosp



Exigencia temporal



● 1908

“Se requiere un mínimo de estrés para alcanzar un rendimiento óptimo”

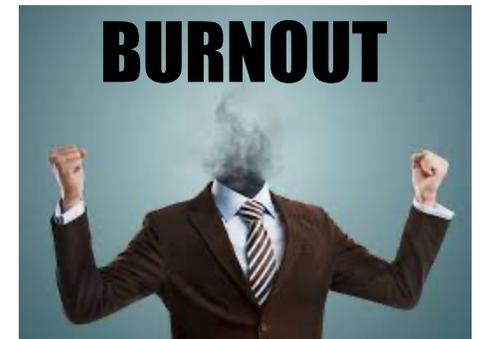
● Estudios posteriores en humanos
“Trabajadores más satisfechos y dispuestos”



EXIGENCIAS LABORALES ACTUALES HAN CAMBIADO

1930 Hans Selye “un estímulo puede liberar los recursos energéticos adicionales en el cuerpo, pero cuando se mantiene en el tiempo se convierte en agotamiento”

- 1/3 de los trabajadores sometidos a una fuerte presión de tiempo (no tienen tiempo suficiente)
- Elevada carga de trabajo+ajustados tiempos de entrega = ↓ rendimiento
- Contagioso, arrastre social
- Malos hábitos alimenticios
- Sedentarismo
- No se va al médico si se necesita
- Problemas sueño, CV, emocionales, agotamiento...



PERDER EL TIEMPO... TAMBIÉN PUEDE SER ÚTIL



- ✓ Ayudar a un vecino con la compra
- ✓ Llamar a un viejo amigo que esté pasando por una situación difícil
- ✓ Contratar a una persona de la limpieza
- ✓ Hacer la compra por internet o encargar la comida



Hagamos juntos un
experimento...







Excursiones en el bosque guiadas por expertos

Herramienta terapéutica

Ministerio de Agricultura, Ganadería y Pesca de Japón

SHINRIN-YOKU

“Pasear, sin exigirse demasiado”

↓PA

↓FC

↓GLUCOSA

↓CORTISOL

↓TENSIÓN PSÍQUICA

↑ESTADO DE ÁNIMO

↑SI (NK)

Desarrollo cognitivo, emocional y físico

TDAH



Gracias ;)