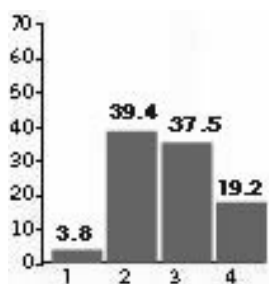


Psicofarmacología Psicodinámica IV

Actualizaciones 2001

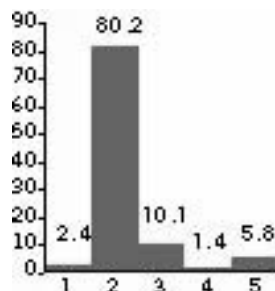
Psicofarmacología basada en la evidencia
Consultas al auditorio por el sistema interactivo

Tratamiento actual de la demencia en Alzheimer



SEÑALE QUE FRECUENCIA TIENE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER:

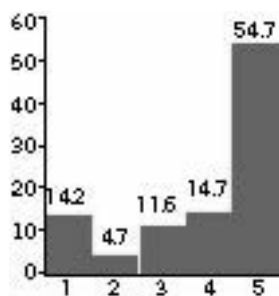
1. no es frecuente. 3.8%
2. es la más frecuente de las demencias. 39.4% (correcta)
3. es significativamente la más frecuente de las demencias. 37.5%
4. es tan frecuente como la demencia vascular. 19.2%



REALIZADO EL DIAGNÓSTICO PROBABLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, ¿QUÉ INDICACIÓN FARMACOLÓGICA EFECTÚA?

1. Ningún fármaco.
2. Inhibidores de la colinesterasa (Erantz®, Exelon®, Cognitiv®, etc.).(correcta)
3. Antioxidantes (vitaminas, extractos).
4. Vasodilatadores.
5. Otros fármacos (Esanic®, Geniceral®, Neuroactil®, Noostan®, etc.).

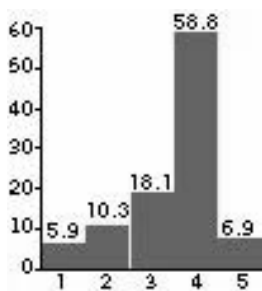
Antioxidantes en la demencia de Alzheimer



SEÑALE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES NO RECETA ANTIOXIDANTES A PACIENTES GERONTES CON DEMENCIAS:

1. No conoce su utilidad.
 2. Considera que son fármacos con finalidad comercial y poco útiles.
 3. La literatura sobre el tema no le resultó convincente.
 4. Tienen un precio elevado, con relación al beneficio.
 5. 2 + 3 + 4.
- (ninguna es correcta)

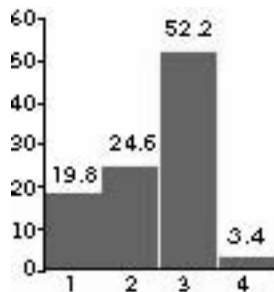
Tratamiento futuro de la demencia de Alzheimer



SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES CINCO ALTERNATIVAS ES LA CORRECTA:

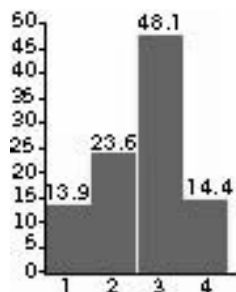
1. La acetilcolinaesterasa (Ache) que destruye la acetilcolina (Ac) existe en altas concentraciones en la sinápsis.
2. La acetilcolintransferasa que sintetiza la acetilcolina (Ac) tiene límites cuantitativos para producir acetilcolina en la sinápsis.
3. La colina-lecitina de la dieta no atraviesa la barrera hematoencefálica.
4. Todas las anteriores son correctas. (correcta)
5. Ninguna es correcta.

Evidencia Clínica: Del desarrollo del fármaco a la receta médica



SEÑALE LA FORMA PREPONDERANTE CON LA QUE OBTIENE INFORMACIÓN DE LOS NUEVOS PSICOFÁRMACOS:

1. A través de la propaganda escrita que realizan las empresas farmacéuticas.
 2. A través de la lectura de revistas de la especialidad, Internet, o similares, donde existen "estudios clínicos controlados".
 3. A través de seminarios, cursos y/o congresos de la especialidad donde existe "opinión de expertos".
 4. A través de la información que le brindan otros colegas.
- (ninguna es correcta)

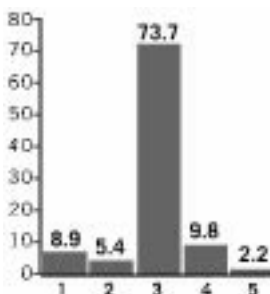


SEÑALE LA FORMA PREPONDERANTE CON LA QUE OBTIENE INFORMACIÓN DE LAS NUEVAS INDICACIONES,

DOSIFICACIONES O EFECTOS ADVERSOS DE LOS PSICOFÁRMACOS QUE YA EXISTEN EN EL MERCADO FARMACÉUTICO:

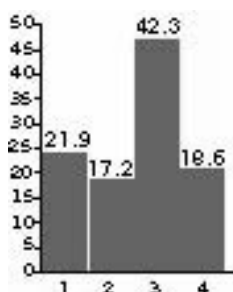
1. A través de la propaganda escrita que realizan las empresas farmacéuticas.
 2. A través de la lectura de revistas de la especialidad, Internet, o similares.
 3. A través de seminarios, cursos y/o congresos de la especialidad.
 4. A través de la información que le brindan otros colegas.
- (ninguna es correcta)

Programa Interactivo de Trastornos de Ansiedad Presentación clínica de casos complejos Psicofarmacología en la comorbilidad



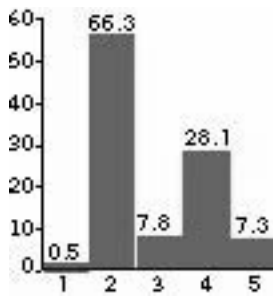
EN FUNCIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO RELATADA POR ESTA PACIENTE ¿QUÉ PLAN DE MEDICACIÓN SUPONE USTED QUE RECIBIÓ?

1. Benzodiazepinas de alta potencia.
2. ISRS a dosis bajas.
3. Benzodiazepinas + ISRS. (correcta)
4. Antidepresivos duales + Benzodiazepinas.
5. Antidepresivos duales.



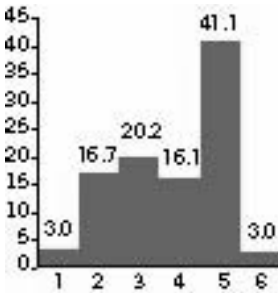
LUEGO DE 2 AÑOS DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON BUENA RESPUESTA AL MISMO, ¿QUÉ ES ESPERABLE QUE OCURRA CON LA SUSPENSIÓN DE LA MEDICACIÓN Y EL PÁNICO DURANTE EL EMBARAZO?

1. que no pase nada.
2. que haya una recaída.
3. que se produzca un leve empeoramiento.
4. que exista mejoría. (correcta)



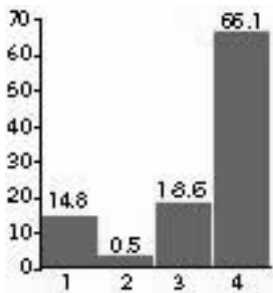
FRENTE A ESTE RELATO DE UN PACIENTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL, USTED PENSARÍA EN:

1. Suspender el tratamiento farmacológico.
2. Prolongarlo por 6-12 meses mas. (correcta)
3. Prolongarlo por 3-5 meses mas.
4. Reducir la dosis y mantenerlo por tiempo prolongado.
5. Reducir la dosis por 3 meses y suspender.



USTED RESPONDIÓ LA PREGUNTA ANTERIOR EN BASE:

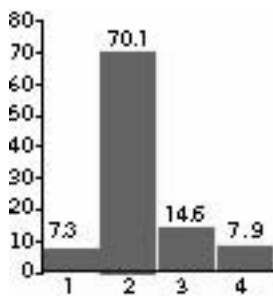
1. Concepto de remisión. (correcta)
2. Respuesta al tratamiento.
3. Tratamiento a largo plazo.
4. Calidad de vida.
5. Cualquiera de estos conceptos es necesario y suficiente.
6. No considera ninguno de los conceptos anteriores.



USTED DECIDE SUSPENDER LA MEDICACIÓN DE UN PACIENTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD Y COMORBILIDAD CON PATOLOGÍA DEL EJE II EN FUNCIÓN DE:

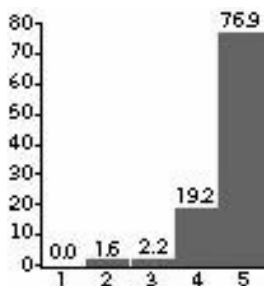
1. "remisión" al año de tratamiento.
2. "respuesta" a los 6 meses de tratamiento.
3. "remisión" de los síntomas del eje I y "respuesta" a algunos de los síntomas del eje II. (correcta)
4. 1 y 3 son correctas.

Antidepresivos Duales



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES NO ES LA CORRECTA?

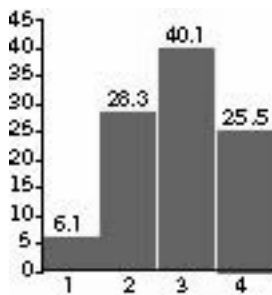
1. El Milnacipram inhibe la recaptación de NA y 5-HT.
2. La inhibición de la recaptación de NA y 5-HT que produce el Milnacipram es dosis-dependiente. (correcta)
3. El Milnacipram no actúa sobre receptores histamínicos, anticolinérgicos y adrenérgicos.
4. El Milnacipram se administra en dos dosis diarias de 50 mg.



SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ANTIDEPRESIVOS NO TIENE UN MECANISMO DE ACCIÓN "DUAL":

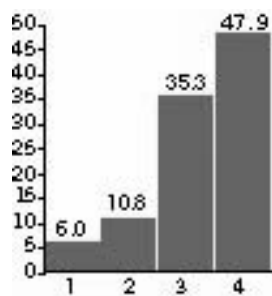
1. Milnacipram.
2. Venlafaxina.
3. Mirtazapina.
4. Tricíclicos.
5. Reboxetina. (correcta)

“El buscador de emociones” Aspectos neurobiológicos y clínicos de un nuevo diagnóstico



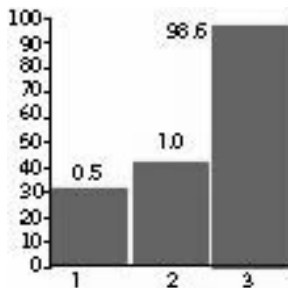
SEÑALE SU CRITERIO ACERCA DEL PACIENTE “BUSCADOR DE SENSACIONES” O “SÍNDROME DE SENSATION SEEKING”:

1. No es indicador de psicopatología. (correcta)
2. Es indicador de otra psicopatología. (correcta)
3. Debe ser tratado con psicofármacos y/o psicoterapia.
4. No tiene experiencia en esta patología.



EN UN PACIENTE “BUSCADOR DE SENSACIONES”, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NEUROQUÍMICAS ES LA CORRECTA:

1. Existe una disminución del transportador de dopamina.
2. Existe un aumento del transportador de serotonina.
3. Existe una disminución de ambos transportadores.
4. Existe un aumento de ambos transportadores. (correcta)



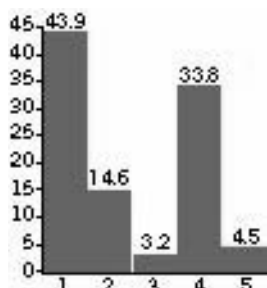
SEÑALE DE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ESTRUCTURAS CEREBRALES DEPENDE LA SENSACIÓN DE MIEDO:

1. Núcleo del tracto solitario.
2. La sustancia innominada.
3. La amígdala. (correcta)

Mesa redonda interactiva: Estrategias terapéuticas en adicciones, la interfase entre la neuroquímica y la conducta

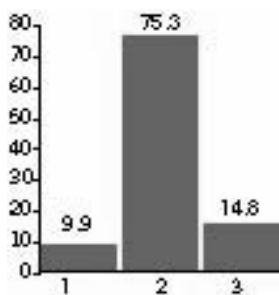
Considerando que en el DSM-IV los ejes corresponden a:

- * **Eje I: Trastornos mentales principales:** incluyen aquí todos las enfermedades psiquiátricas. Engloba las de la infancia, la niñez y la adolescencia. Excluye los trastornos de la personalidad y los del retraso mental;
- * **Eje II: Trastornos de la personalidad:** Comprenden todos los trastornos de la personalidad y al retraso mental. Se incluyen aquí los mecanismos de defensa y las características desadaptativas.
- * **Eje III: Enfermedades médicas:** Abarcan aquellas enfermedades médicas que son relevantes para la comprensión del trastorno mental del enfermo. Si la alteración mental es una consecuencia de la enfermedad médica, se la clasifica en el eje I, como un trastorno mental debido a enfermedad médica.



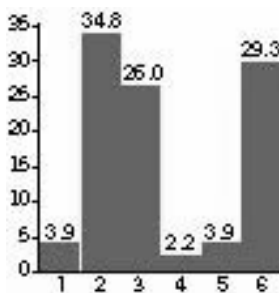
SEÑALE CUAL DE ESTOS EJES EXPRESA MÁS CLARAMENTE EL CONCEPTO DE “PACIENTE DUAL”:

1. Un diagnóstico en el eje I y otro en el eje II.
2. Dos diagnósticos en el eje I.
3. Dos diagnósticos en el eje II.
4. Dos diagnósticos en cualquier de los ejes. (correcta)
5. Un diagnósticos en el eje I y otro en el eje III.



LA APARICIÓN EN UN ADICTO DE HIPOFLUJO FRONTAL EN LA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE FOTONES (SPECT), ¿QUÉ SIGNIFICA?

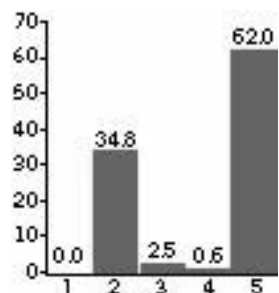
1. Un marcador de rasgo.
2. Un marcador de estado. (correcta)
3. Ninguna es correcta.



SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS PRESENTA UN REGISTRO SUBJETIVO DE ABSTINENCIA DE MAYOR SEVERIDAD:

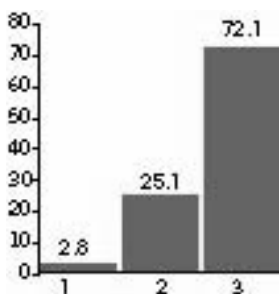
1. Alcohol.
2. Opiáceos.
3. Crack.
4. Benzodiazepinas.
5. Nicotina.
6. Todas son equivalentes. (correcta)

¿Qué hay de nuevo en antipsicóticos atípicos?



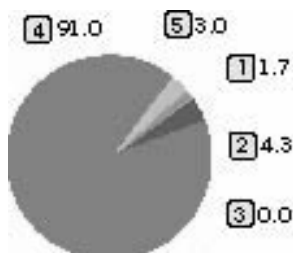
SEÑALE SU CRITERIO PREPONDERANTE PARA DEFINIR UN ANTIPSICÓTICO ATÍPICO:

1. Tienen una estructura química similar.
2. Tienen una menor incidencia de efectos secundarios extrapiramidales. (correcta)
3. Son potentes antagonistas de los receptores D4.
4. No producen hiperprolactinemia.
5. Son simultáneamente agonistas 5-HT₂ y bloqueantes D₂.



SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES TIENE EVIDENCIA PSICOFARMACOLÓGICA EN REFERENCIA A LA PROLONGACIÓN DEL INTERVALO QTc DEL ECG:

1. El riesgo de prolongación del intervalo QTc, es similar con olanzapina, risperidona y/o quetiapina.
2. Se debe estar atento a situaciones clínicas o fármacos que prolonguen el intervalo QTc: hipomagnesemia, hipopotasemia, litio, algunos antidepresivos, etc.
3. Las dos respuestas son correctas. (correcta)



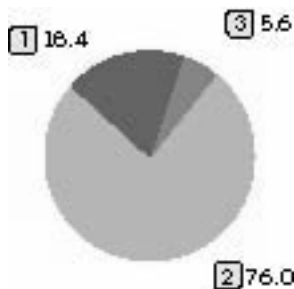
SEÑALE DE QUÉ DEPENDE LA TOXICIDAD SOBRE EL NEURODESARROLLO DE LA SUSTANCIA

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



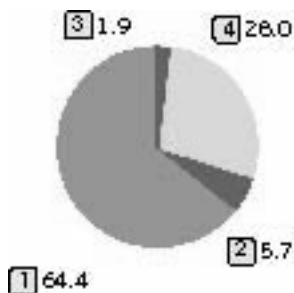
SEÑALE ENTRE LOS SIGUIENTES FACTORES, DE QUÉ DEPENDE EL EFECTO SOBRE EL APRENDIZAJE Y LA CONDUCTA : DE UN NEUROTÓXICO.

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



SEÑALE CUAL 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). (correcta)
3. Protege al feto de la acción de los estrógenos sintéticos con la barrera placentaria.



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

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