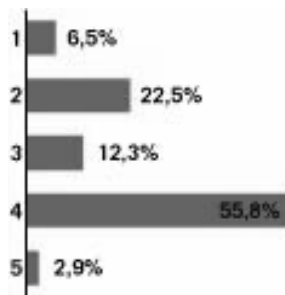


Psicofarmacología Psicodinámica IV

Actualizaciones 2004

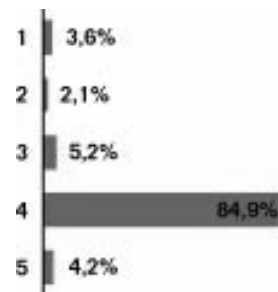
Psicofarmacología basada en la evidencia
Consultas al auditorio por el sistema interactivo

Tratamiento de la Agresividad



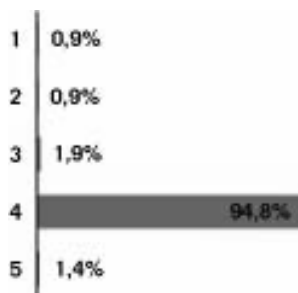
¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NEUROTRANSMISORES ESTÁN INVOLUCRADOS EN LA NEUROBIOLOGÍA DE LA AGRESIVIDAD?

1. GABA
2. Serotonina
3. Dopamina
4. Todos los anteriores
5. Ninguno de los anteriores



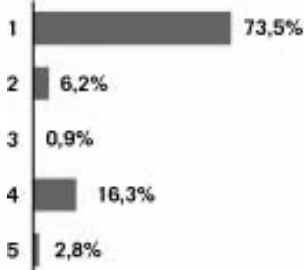
¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN TRASTORNO DEL CONTROL DE LOS IMPULSOS?

1. Juego Patológico
2. Cleptomanía
3. Tricotilomanía
4. Todos los anteriores
5. Ninguno de los anteriores



¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES PSICOFÁRMACOS SE UTILIZA EN EL TRATAMIENTO DE LA AGRESIVIDAD?

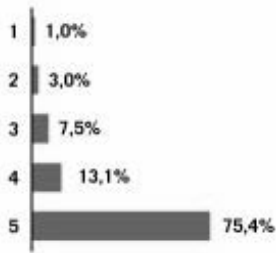
1. Antipsicóticos Atípicos
2. Anticonvulsivantes
3. Antidepresivos
4. Todos los anteriores
5. Ninguno de los anteriores



EN EL TRATAMIENTO DE LA AGRESIVIDAD, SE INTENTA:

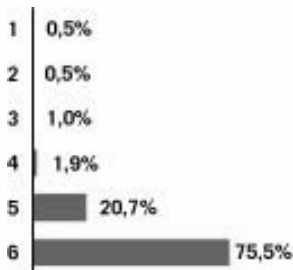
1. Incrementar la Serotonina
2. Disminuir la Serotonina
3. Incrementar el Glutamato
4. Todas las anteriores
5. Ninguno de las anteriores

De la perturbación psíquica a la adaptación: Neurobiología de la Resiliencia



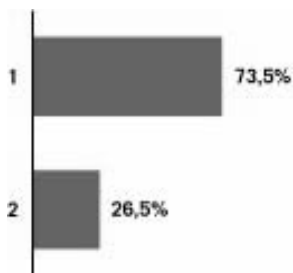
¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

1. El Neuropeptido-Y regula procesos neuroquímicos de ansiedad, estrés y depresión.
2. La exposición a eventos estresantes promueve regulación ascendente de Neuropeptido-Y.
3. El Litio es una herramienta farmacológica útil para modificar el Neuropeptido-Y.
4. 1 y 2 son correctas.
5. Todas son correctas.



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

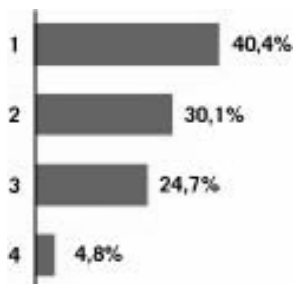
1. El sujeto resiliente posee mayor facilidad para la extinción del recuerdo traumático.
2. La galanina reduce el almacenamiento de memoria traumática en el PTSD.
3. La inhibición de testosterona es observada en el estrés agudo.
4. El litio y el valproato promueven el decrecimiento del ligando de receptores a Glutamato (NMDA ó n-metil-d-aspartato) y Aspartato (AMPA ó alfa-hidroxi-metil-propiónico), reduciendo la sobre-expresión de glutamato en el estrés agudo y crónico.
5. 1 y 4 son correctas.
6. Todas son correctas.



¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES LA CORRECTA?

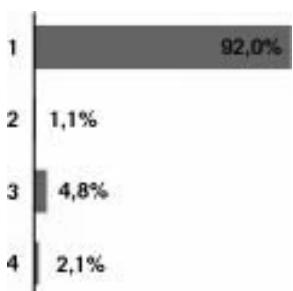
1. Los abordajes multi-terapéuticos intervencionistas promueven, estadísticamente, la resiliencia en el paciente con enfermedad oncológica.
2. Los abordajes menos intervencionistas generan menos estrés en el paciente y de esta forma promueven resiliencia.

La actualidad genética y de tratamiento de las Enfermedades de Parkinson



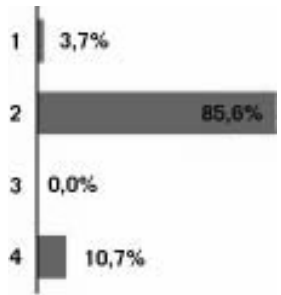
¿CUÁL DE LAS FORMAS GENÉTICAMENTE DETERMINADAS DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON ES LA MÁS FRECUENTE Y EN QUÉ GRUPO ETARIO SE MANIFIESTA?

1. PARK 1, mutación de la alfa-sinucleína, población añosa
2. PARK 4, mutación de la alfa-sinucleína, población joven
3. PARK 2, mutación de la parkina, población joven
4. PARK 7, mutación del gen DJ-1, población joven



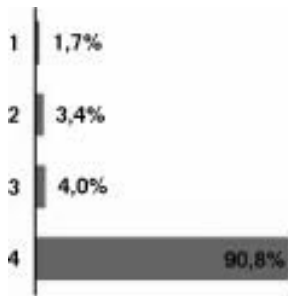
¿CUÁL ES EL MECANISMO PATOGENICO SOSPECHADO PARA LAS MUTACIONES DEL GEN DE LA ALFA-SINUCLEINA?

1. Agregación proteica intracitoplasmática, interferencia con los mecanismos de degradación proteica, factores oxidativos, inducción de la cascada apoptósica
2. Muerte celular por necrosis inflamatoria
3. Inducción de alteraciones en el ADN nuclear y mitocondrial
4. Excitotoxicidad



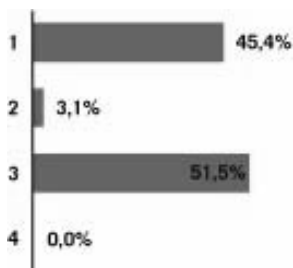
¿EN QUÉ RADICA LA RELEVANCIA DE HALLAZGOS DE MUTACIONES EN LA ALFA-SINUCLEINA Y DE GENES INVOLUCRADOS EN LOS MECANISMOS DE UBIQUITINACION EN RELACIÓN A LA PATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON EN GENERAL?

1. Por la elevada frecuencia de formas genéticamente determinadas de la Enfermedad de Parkinson
2. Por coincidir con el hallazgo de alfa-sinucleína y ubiquitina como componentes fundamentales de los cuerpos de Lewy (cuerpos de inclusión presentes en las neuronas residuales en el cerebro de los pacientes parkinsonianos)
3. Por confirmar la hipótesis inflamatoria de la muerte neuronal en la Enfermedad de Parkinson
4. Por su valor predictivo en la población general



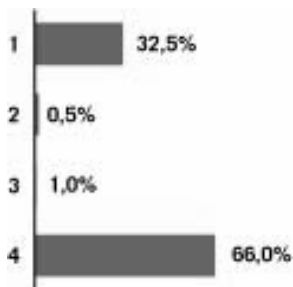
¿CUÁL ES EL FUNDAMENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE AHORRO DE LEVODOPA?

1. El elevado costo de estas medicaciones
2. La posible existencia de efectos tóxicos por parte de este fármaco
3. La inefectividad sintomática de la droga en los estadios precoces de la enfermedad
4. La prevención de las complicaciones de largo termino (fluctuaciones y disquinesias)



¿CUÁLES SON LOS FÁRMACOS DE PREFERENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE AHORRO DE LEVODOPA?

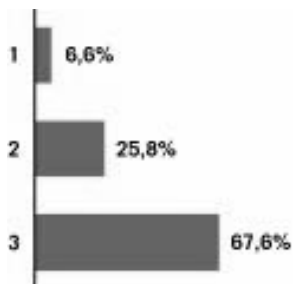
1. En ausencia de incapacidad funcional, selegilina; ante la presencia de incapacidad funcional, agonistas dopaminérgicos
2. Anticolinérgicos
3. Inhibidores de la COMT
4. Vitamina E



¿QUÉ ESTRATEGIA TERAPÉUTICA RESULTA DE UTILIDAD PARA EL ALIVIO DE LAS DISQUINESIAS INDUCIDAS POR LEVODOPA?

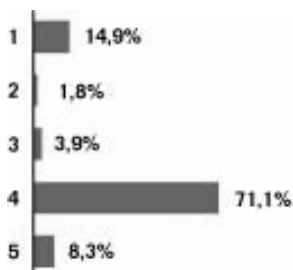
1. Uso de antagonistas NMDA, amantadina
2. Fraccionamiento de las dosis de levodopa
3. Sustitución parcial de la levodopa por agonistas DA
4. Todas son correctas

Los ciclos hormonales y la depresión en la mujer. Síndrome disfórico premenstrual y depresión perimenopáusica



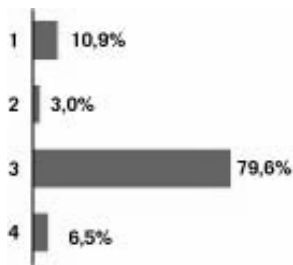
DE ACUERDO A SU PRÁCTICA CLÍNICA, LA INCIDENCIA DE LA DEPRESIÓN EN LA MUJER...

1. es similar a la incidencia de depresión en hombres
2. es levemente mayor a la incidencia de depresión en hombres
3. es significativamente mayor a la incidencia de depresión en hombres.



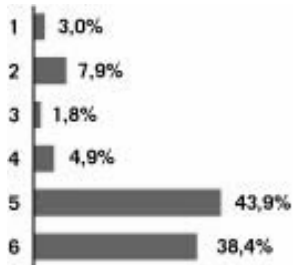
LOS ESTRÓGENOS MODULAN...

1. la neurotransmisión serotoninérgica
2. la neurotransmisión noradrenérgica
3. la neurotransmisión colinérgica
4. todas son correctas
5. ninguna es correcta



INDIQUE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA

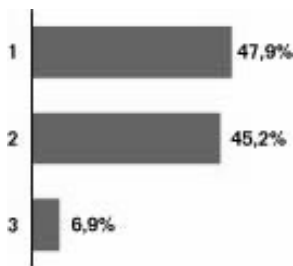
1. el síndrome de disforia premenstrual no se debe a disregulación hormonal
2. la irritabilidad es síntoma central del síndrome de disforia premenstrual
3. mujeres con depresión entran más tardíamente en la menopausia
4. los síntomas vasomotores de la menopausia se relacionan con el ánimo



INDIQUE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA

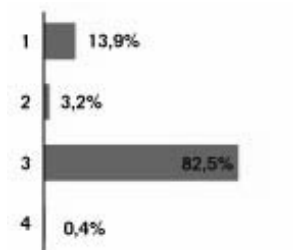
1. el síndrome de disforia premenstrual responde a hormonoterapia
2. el síndrome de disforia premenstrual responde a IRSS
3. la depresión perimenopáusica responde a hormonoterapia
4. la depresión perimenopáusica responde a antidepresivos
5. 1 y 2 son correctas
6. 3 y 4 son correctas

Tratamientos psicofarmacológicos en la actual vulnerabilidad mental



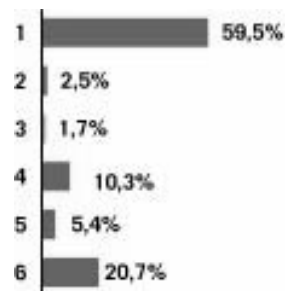
¿QUÉ INFLUENCIA TIENEN LOS EFECTOS ESTRESANTES VITALES, COMO DESENCADENANTES DE LA DEPRESIÓN MAYOR?

1. Influyen en la aparición del primer episodio depresivo
2. Influyen en la aparición de los episodios depresivos recurrentes
3. No influyen en la aparición de los episodios depresivos



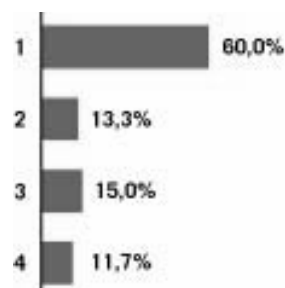
¿QUÉ INFLUENCIA TIENEN LOS FACTORES GENÉTICOS (HISTORIA FAMILIAR CON TRASTORNOS AFECTIVOS), COMO DESENCADENANTES DE LA APARICIÓN DE LOS EPISODIOS DEPRESIVOS?

1. Influyen en la aparición del primer episodio depresivo
2. Influyen en la aparición de los episodios depresivos recurrentes
3. Influyen en la aparición de la depresión cuando se combinan con otros factores (eventos estresantes, número de episodios, cargas sociales, etc.)
4. No influyen en la aparición de los episodios depresivos



¿CUÁL CONSIDERA EL AGRAVANTE CLÍNICO DE MAYOR RIESGO PARA LA APARICIÓN DE LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES (IC, IAM, ETC.)?

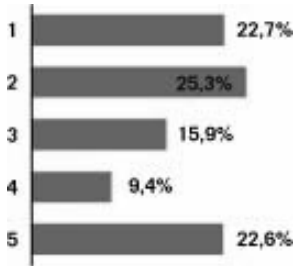
1. Aumento del colesterol
2. Aumento de peso
3. Aumento de glucemia
4. Hipertensión
5. Tabaquismo
6. Carácter irascible



¿QUÉ PORCENTAJE DE PROFESIONALES CONSIDERAN “EFECTO TERAPÉUTICO SUFICIENTE” CUANDO EL PACIENTE DA POR TERMINADO EL TRATAMIENTO CON ANTIDEPRESIVOS?

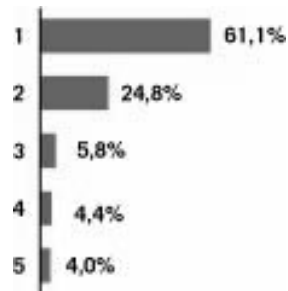
1. 10%
2. 20%
3. 30%
4. 40%

¿Existe tratamiento para el paciente suicida? De la neurobiología a la clínica



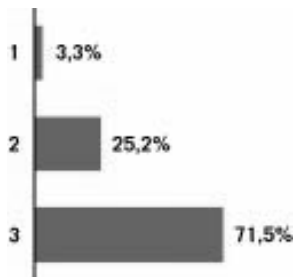
COMO PROFESIONAL A CARGO EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS, ¿EN CUÁNTOS INTENTOS DE SUICIDIO TUVO QUE INTERVENIR?

1. Ninguno
2. 1-3
3. 3-5
4. 5-7
5. Más de 7



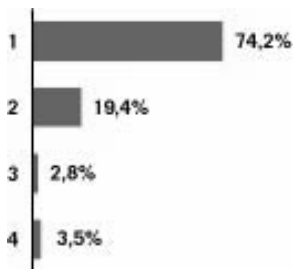
COMO PROFESIONAL A CARGO EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS, ¿EN CUÁNTOS INTENTOS CONSUMADOS DE SUICIDIO TUVO QUE INTERVENIR?

1. Ninguno
2. 1-2
3. 2-3
4. 3-4
5. 4-5
6. Más de 5



SEÑALE DE ACUERDO A LAS ESTADÍSTICAS QUE SUCEDIÓ EN LOS ÚLTIMOS AÑOS CON LA TASA DE SUICIDIO EN PERSONAS JÓVENES EN LOS EE.UU.:

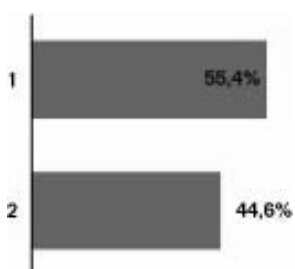
1. Disminuyó
2. Permaneció igual a años anteriores
3. Aumentó



¿QUÉ TRATAMIENTO HA DEMOSTRADO MAYOR EVIDENCIA DE EFECTIVIDAD PARA DISMINUIR EL RIESGO SUICIDA DEL TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO?

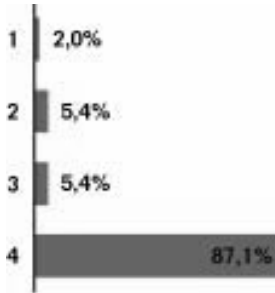
1. Clozapina
2. Litio
3. Irss
4. TEC

Antipsicóticos: nóveles mecanismos de acción. Agonistas parciales dopaminérgicos, aripiprazole, antagonistas a neurotensina, neuroquinina y otros.



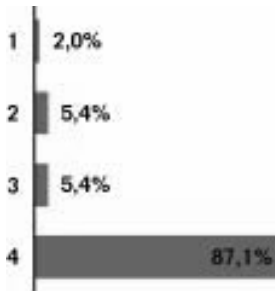
LA ÚNICA TEORÍA QUE EXPLICA HASTA EL PRESENTE LA ACCIÓN DE LOS ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS ES LA MAYOR POTENCIA ANTAGONISTA SEROTONINÉRGICA EN RELACIÓN AL ANTAGONISMO DOPAMINÉRGICO D2

1. Verdadero
2. Falso



UN SELECTIVO ANTAGONISTA DEL RECEPTOR 5-HT_{2A/2C} DEMOSTRÓ EFICACIA EN SÍNTOMAS:

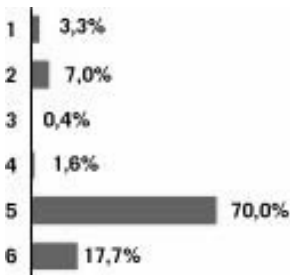
1. positivos
2. negativos
3. Depresivos
4. Cognitivos
5. Todas son correctas



LA SUSTANCIA ANTAGONISTA DEL RECEPTOR NK:

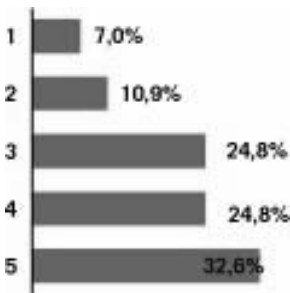
1. puede ser efectiva en el tratamiento de la esquizofrenia
2. receptores NK₃ están localizados en regiones implicadas en la patofisiología de la esquizofrenia: corteza frontal, temporal, y parietal cuerpo estriado sustancia negra e hipocampo.
3. El antagonismo NK₃ modula la actividad de neuronas dopaminérgicas en regiones cerebrales
4. Todas son correctas

Módulo interactivo de psicofarmacología basada en la evidencia



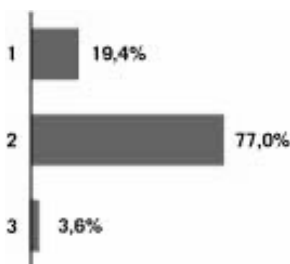
LOS ESTUDIOS CLÍNICOS DE EFICACIA CON ANTIDEPRESIVOS QUE EXIGEN LOS ENTES REGULADORES INTERNACIONALES SELECCIONAN PACIENTES QUE PRESENTEN:

1. depresión leve
2. depresión crónica
3. distimia
4. depresión asociada a enfermedad médica
5. Todas son correctas
6. Todas son incorrectas



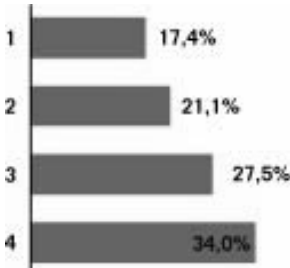
¿QUÉ PORCENTAJE DE PACIENTES CON ACV (STROKE) PRESENTA DEPRESIÓN EN PERÍODO AGUDO?

1. 0-10%
2. 11-20%
3. 21-40%
4. 41-60%
5. Mas de 60%



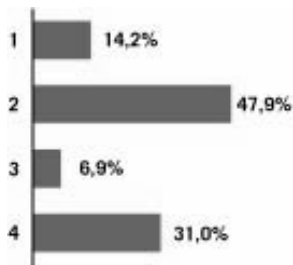
¿A QUÉ PATOLOGÍAS CARDIOVASCULARES SE ASOCIA MÁS FRECUENTEMENTE LA DEPRESIÓN?

1. Hipertensión
2. Enfermedad coronaria
3. Enfermedades cardiológicas congénitas



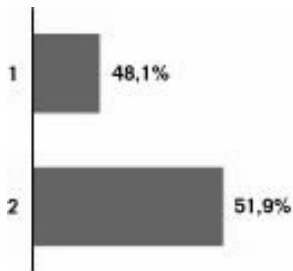
¿QUÉ PORCENTAJE DE PACIENTES CON CÁNCER PRESENTAN TRASTORNOS MENTALES?

1. 0-10%
2. 11-31%
3. 31-50%
4. Más de 50%



EXCLUIDO EL CÁNCER DE PÁNCREAS QUE SE ASOCIA A UN 50% CON LA DEPRESIÓN, ¿CUÁL ES A SU CRITERIO EL QUE LE SIGUE EN FRECUENCIA?

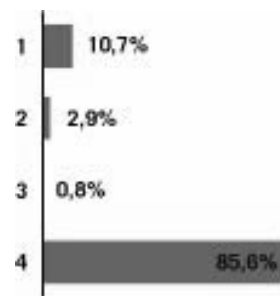
1. Linfomas
2. Ginecológicos-mama
3. Orofaringeos
4. Colónicos



¿LOS PACIENTES CON BUENA RESILIENCIA NECESITAN LOS PSICOFÁRMACOS EN FORMA SIMILAR A LOS NO-RESILIENTES?

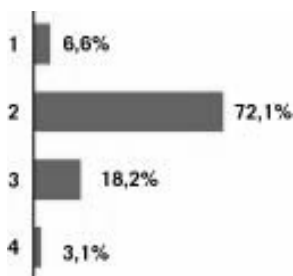
1. Verdadero
2. Falso

Neuroanatomía del PTSD y del estrés extremo



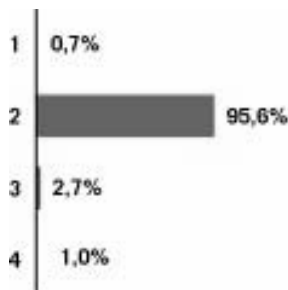
UNA VEZ QUE LA CORTEZA CEREBRAL RECIBE LAS AFERENCIAS SENSITIVAS DE CARÁCTER TRAUMÁTICO PRODUCE:

1. Disminución de la noradrenalina con el consiguiente aumento de cortisol
2. Disminución de la noradrenalina y del cortisol en el hipocampo
3. Aumento de la noradrenalina y disminución del cortisol
4. Aumento de la noradrenalina y del cortisol



EL CORTISOL AUMENTADO ANTE LAS SITUACIONES DE ESTRÉS

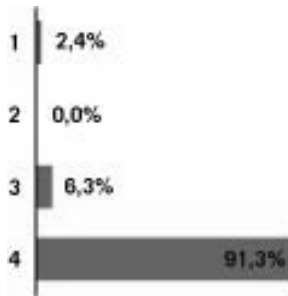
1. Atrofia las dendritas piramidales del complejo nuclear amigdalino
2. Atrofia las dendritas piramidales CA3 del hipocampo
3. Atrofia las dendritas piramidales del Giro Dentado
4. Atrofia las dendritas granulosas del Giro Dentado



EN NEUROIMÁGENES (RESONANCIA MAGNÉTICA)

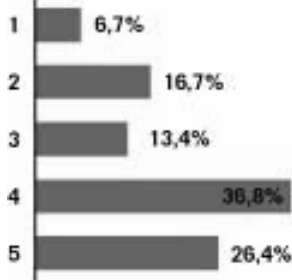
1. El estrés produce falta de rotación en el hipocampo mostrándolo oblicuo o vertical
2. El estrés crónico produce achatamiento del hipocampo y horizontalización
3. El estrés agudo produce aumento del tamaño de la amígdala
4. No se ha podido demostrar que el estrés produzca imágenes en las RM

Trastorno por Estrés Extremo



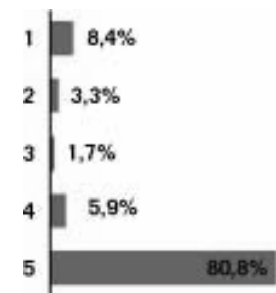
¿CUÁL DE ESTOS BENEFICIOS OFRECE LA FARMACOTERAPIA EN EL TEPT COMPLEJO?

1. Mejoría de los síntomas de TEPT
2. Tratamiento de los Trastornos Co-mórbidos
3. Mejorar la adherencia al tratamiento psicoterapéutico
4. 1, 2 y 3 son correctas



¿EN QUÉ PORCENTAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS SEVEROS DE LA ALIMENTACIÓN SE DETECTÓ ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA?

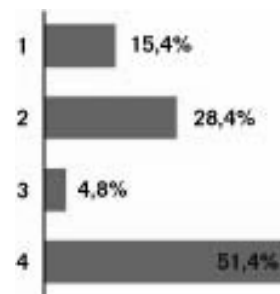
1. 15 %
2. 25%
3. 40%
4. 50%
5. 75 %



¿CUÁL ES EL PRIMER CRITERIO A TENER EN CUENTA EN LA SELECCIÓN DEL TRATAMIENTO PARA TEE?

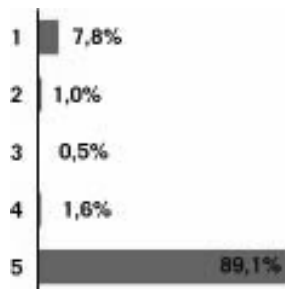
1. Dificultades, efectos colaterales, secuelas.
2. Duración, costo y disponibilidad de recursos.
3. Implicancias jurídicas, administrativas y forenses.
4. Trastornos y procesos asociados
5. Eficacia esperada

Tomografía por emisión de positrones PET, su utilidad en los diagnósticos diferenciales



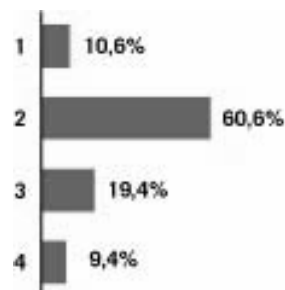
LOS ESTUDIOS DE TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES EVALÚAN:

1. La estructura y el funcionamiento cerebral
2. El funcionamiento cerebral a través del metabolismo de la glucosa
3. Los neurotransmisores cerebrales mediante marcadores
4. 2 +3 son correctas



LAS TOMOGRAFÍAS POR EMISIÓN DE POSITRONES SON ÚTILES EN LA CLÍNICA PARA:

1. Realizar el diagnóstico diferencial entre demencias y pseudodemencias.
2. Diferenciar entre los distintos trastornos cognitivos
3. Realizar el diagnóstico diferencial en el primer episodio psicótico
4. Valorar evolución de los trastornos afectivos
5. Todas las anteriores son correctas



EN LOS CUADROS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO LAS LESIONES EVALUADAS A TRAVÉS DE PET SE PRESENTAN EN:

1. Lóbulo frontal y amígdala
2. Circuito fronto-estriato-amigdalino-hipocampal
3. Hipocampo y corteza temporal
4. Ganglios de la base y corteza frontal

