

GUÍAS DIAGNÓSTICAS DE SALUD MENTAL

2 - TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO

DEFINICIÓN:

En esta categoría están presentes síntomas de ansiedad y de depresión, pero ninguno de ellos predomina claramente ni tiene la intensidad suficiente como para justificar un diagnóstico por separado.

Cuando ambas series de síntomas, depresivos y ansiosos, estén presentes y sean tan graves como para justificar un diagnóstico individual deben recogerse ambos trastornos y no deberá usarse esta categoría. Si por razones prácticas de codificación, solo puede hacerse un diagnóstico debe darse prioridad al de depresión. No debe utilizarse esta categoría si solo aparecen preocupaciones respecto a síntomas vegetativos. Si los síntomas que satisfacen las pautas de este trastorno se presentan estrechamente relacionadas con cambios biográficos específicos significativos o acontecimientos vitales estresantes, debe de utilizarse la categoría trastornos de adaptación con ansiedad y depresión (f 41.2) u otro trastorno mixto por ansiedad (f 41.3)

CUADRO CLÍNICO:

La característica esencial de este trastorno es un estado de tristeza y ansiedad persistente o recurrente que tiene una duración de al menos un mes.

Este estado de ánimo se acompaña de síntomas adicionales de idéntica duración, entre los cuales se incluye un mínimo de cuatro de las siguientes: Dificultades de concentración o de memoria, trastorno del sueño, fatiga o falta de energía, irritabilidad, preocupación, llanto fácil, hipervigilancia, sensación de peligro inminente para él o allegados, desesperanza y pesimismo ante el futuro y baja autoestima o sentimientos de inutilidad. Estos síntomas provocan deterioro importante de la actividad social, laboral y familiar del individuo.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

El trastorno mixto ansioso-depresivo no debe considerarse cuando los síntomas se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia o de una enfermedad sistémica o si en algún momento el individuo ha cumplido los criterios diagnósticos para un trastorno depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno por angustia o trastorno de ansiedad generalizada. Tampoco debe establecerse el diagnóstico si al mismo tiempo se cumplen los criterios para cualquier otro trastorno de ansiedad o del estado de ánimo, aunque estos se encuentren en remisión parcial. También es preciso que el cuadro sintomático no pueda explicarse mejor por la presencia de otro trastorno mental.

La mayor parte de información inicial sobre esta entidad se ha recabado en los centros de asistencia primaria, donde el trastorno parece ser mas frecuente, probablemente también tenga una mayor prevalencia entre pacientes ambulatorios.

COMPLICACIONES:

Dentro de las principales complicaciones se encuentran depresiones mas graves con o sin intentos suicidas, así como mayor intensidad de los síntomas de ansiedad debido a la cronicidad de los síntomas.

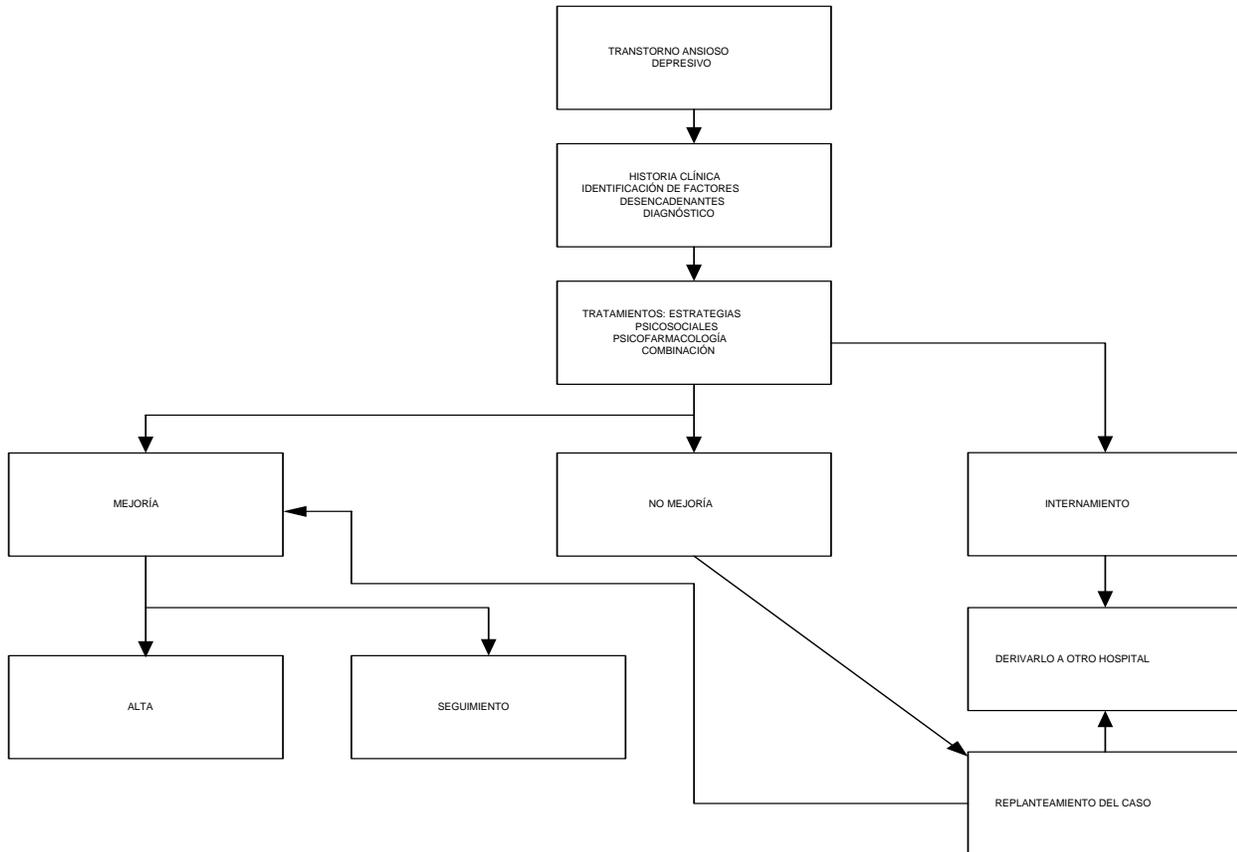
TRATAMIENTO:

El tratamiento se realiza a través de farmacoterapia y psicoterapia. Cuando el diagnóstico está incluido dentro de los trastornos adaptativos generalmente el tratamiento se realiza a través de psicoterapia con el fin de disminuir los síntomas, promoviendo la cura a través de las palabras. Cuando el diagnóstico es un trastorno mixto ansioso depresivo, generalmente si se requiere de un tratamiento farmacológico, donde se trata de manejar los medicamentos antidepresivos (triciclicos o inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina). Las dosis se encuentran para los primeros en un rango de 75 a 150 mg por día, mientras que para los segundos es suficiente una dosis de 20 mg por la mañana, ambos durante un periodo de seis meses por lo menos.

GUÍAS DIAGNÓSTICAS DE SALUD MENTAL

La combinación de psicoterapia con psicofármacos ofrece los mejores resultados. Para ello debemos cuidar la relación con nuestro paciente por que de tal relación resultara el tipo de vinculo con un apego y sus resultados.

ALGORITMO:



BIBLIOGRAFÍA.

- DSM IV (1995). Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. E D. Masson. Barcelona
- CIE 10 1992. Trastornos Mentales y de Comportamiento. E D. Meditor . OMS. Ginebra.
- Perfiles Depresivos 1996. Guía Diagnostica y Terapéutica para Episodios y Trastornos Depresivos. México.
- Guze, s (1997) Cap. 8 Depresion. Mania and Related Disorders, in Adult Psychiatry , E D Mosby. Washington University, USA.
- Tratado de Psiquiatría DSM-IV. VOL: I. pp 383-386. E. Mosby. 2000
- Treatments of Psychiatric Disorder. Apa. Vol. III pp 1872 – 1884 E. Panamericana 1989