

TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Grupo heterogéneo de trastornos que comparten rasgos comunes:

- **TEMOR EXCESIVO**, respuesta emocional a una amenaza inminente real o imaginaria, asociada a un arousal autonómico (necesario para pelear o huir) y pensamientos de daño inminente
- **ANSIEDAD**, anticipación a una futura amenaza asociada a tensión muscular, vigilancia, medidas preventivas
- **TRASTORNOS DE CONDUCTA RELACIONADOS**, conductas evitativas

GENERALIDADES

- Se diferencian unos de otros respecto de los objetos o situaciones que inducen temor, ansiedad o conductas evitativas y la ideación asociada.
- Temor, ansiedad, conducta relacionada **excesiva y/o persistente**
- Afectan al 20% de la población (aprox 1 de cada 4), 2:1 mujeres, comienzo temprano
- En general los ttos son a largo plazo y el número de recaídas es significativa
- **Importante** descartar otras condiciones médicas y uso de sustancias

TEMOR/ANSIEDAD/EVITACIÓN, distinta cognición para c/u de los trastornos

- TAS, separación de figuras de apego
- TAG, preocupaciones excesivas acerca de problemas por venir
- TP, preocupación acerca de nuevos AP
- AS, evaluación negativa acerca de performance
- TOC, contaminación u otras obsesiones
- TEPT, recuerdo de eventos tx
- AN, ganancia de peso

DMS IV vs DSM5

Trastorno de Angustia s/ agorafobia
Trastorno de Angustia c/ agorafobia
Agorafobia sin historia de TA
Fobia Específica
Fobia Social
Trastorno Obsesivo Compulsivo
Trastorno por Estrés Postx
Trastorno por Estrés Agudo
Trastorno de Ansiedad Generalizada
Trastorno de Ansiedad debido a ...
Trastorno de Ansiedad Inducido por
Sustancias
Trastorno de Ansiedad No Especificado

Trastorno de Ansiedad por Separación
Mutismo Selectivo
Fobia Específica
Trastorno de Ansiedad Social
Trastorno de Angustia (Pánico)
Agorafobia
Trastorno de Ansiedad Generalizada
Trastorno de Ansiedad Inducido por
Sustancias/Medicación
Trastorno de Ansiedad debido a ...
Otro Trastorno de Ansiedad
Especificado
Trastorno de Ansiedad No Especificado

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACION (F93)

- A. Ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del sujeto, concerniente a su separación respecto del hogar o de las personas con quienes están vinculado, puesta de manifiesto por tres (o más) de las siguientes circunstancias:
- 1) Malestar excesivo recurrente cuando ocurre o se anticipa una separación
 - 2) Preocupación excesiva y persistente por la posible pérdida de las ppales figuras o que éstas sufran un posible daño
 - 3) Preocupación e y p por la posibilidad de un que un acontecimiento adverso de lugar a la separación
 - 4) Resistencia o negativa persistente a ir a la escuela o a cualquier otro sitio por miedo a la separación
 - 5) Resistencia o miedo persistente o excesivo a estar en casa solo o sin las ppales figuras
 - 6) Negativa o resistencia persistente a ir a dormir sin tener una figura significativa cerca o ir a dormir fuera de casa

TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACION (F93)

- 6) Negativa o resistencia persistente a ir a dormir sin tener una figura significativa cerca o ir a dormir fuera de casa
 - 7) Pesadillas repetidas con temática de separación
 - 8) Quejas repetidas de síntomas físicos cuando ocurre o se anticipa la separación
- B. El temor, ansiedad o evitación son persistentes, durando por lo menos 4 semanas en niños/adolescentes y típicamente 6 meses o más en adultos
- C. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social/ocupacional del individuo
- D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental
- Mayor prevalencia por debajo de los 12 años



MUTISMO SELECTIVO (F94)



- A. Incapacidad persistente para hablar en situaciones sociales específicas (en las que se espera que hable, xej en la escuela) a pesar de hacerlo en otras situaciones
- B. La alteración interfiere el rendimiento escolar o laboral o la comunicación social
- C. La duración de la alteración es de por lo menos un mes (no limitada al primer mes de escuela)
- D. La incapacidad para hablar no se debe a una falta de conocimiento o de fluidez del lenguaje hablado requerido en la situación social
- E. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de la comunicación (xej tartamudeo) y no aparece exclusivamente en el transcurso de un tgd, esquizofrenia u otro tp

FOBIA ESPECIFICA (F40)

- A. Temor acusado y persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos (xej volar, precipicios, animales, adm de inyecciones, visión de sangre)
- B. La exposición al objeto o situación fobígena provoca casi invariablemente una respuesta inmediata de temor o ansiedad
- C. El objeto o situación fobígena se evita activamente o se soportan a costa de una intenso temor/ansiedad
- D. El temor/ansiedad son desproporcionados respecto del peligro actual inherente al objeto o situación fobígena y al contexto sociocultural
- E. El temor, la ansiedad o la evitación son persistentes, con una duración típica de 6 meses o más
- F. El temor, la ansiedad o la evitación causan malestar clínicamente significativo o alteración del fx social/ocupacional
- G. El trastorno no puede explicarse mejor por síntomas de otro trastorno mental

FOBIA ESPECIFICA (F40)

- Es común presentar múltiples fobias específicas
- Proximidad, anticipación
- AP parcial o completo
- Prevalencia 7-9%, pico entre 13-17a, mujeres: hombres 2:1
- Puede desarrollarse luego de un evento tx, la observación del mismo en otros, AP situacional



TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL (Fobia Social) (F40.10)

- A. Temor acusado y persistente en una o más situaciones sociales en las que el sujeto se ve expuesto a la evaluación por parte de los demás
- B. El individuo teme actuar de manera o mostrar síntomas de ansiedad que serán evaluados negativamente por los demás
- C. Las situaciones sociales provocan casi invariablemente una respuesta inmediata de temor o ansiedad
- D. Las situaciones sociales temidas se evitan o bien se afrontan con intenso temor o ansiedad
- E. El temor/ansiedad son desproporcionados respecto del riesgo actual inherente a la situación social y al contexto sociocultural

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL (Fobia Social) (F40.10)

- F. El temor, la ansiedad o la evitación es persistente, con una duración típica de 6 meses o más
- G. El temor, la ansiedad o la evitación causa malestar clínico significativo o disfunción social/ocupacional
- H. El temor, ansiedad o evitación no puede atribuirse a los efectos fisiológicos de una sustancia o a otra enfermedad médica
- I. El temor, ansiedad o evitación no puede explicarse mejor por síntomas de otro trastorno mental
- J. Si hay presente otra condición médica (EP, obesidad, desfiguración), el temor, la ansiedad o evitación son claramente excesivas o no relacionadas

TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL (Fobia Social) (F40.10)

- Distintos grados de temor/ansiedad (anticipatoria, AP)
- Es común la automedicación, abuso de alcohol
- Prevalencia 7%, media de comienzo 13a, decrece con la edad, aprox 60% remite luego de vs años sin tto específico
- Aprox 50% busca tto, luego de más de 15a de sintomatología
- mujeres: hombre 2:1
(los hombres buscan más ayuda)



TRASTORNO DE PANICO (F41.0)

A. AP inesperados y recurrentes (crisis de angustia)

Explosión abrupta de intenso temor o malestar que alcanza su pico en minutos, durante el cual por lo menos 4 o más de los siguientes síntomas deben ocurrir:

- 1) Palpitaciones, ritmo cardíaco acelerado**
- 2) Transpiración**
- 3) Temblores o sacudidas**
- 4) Respiración acortada**
- 5) Sensación de ahogo**
- 6) Sensación de muerte**

- 7) Dolor de pecho, disconfort
- 8) Nauseas, malestar gi
- 9) Mareos, inestabilidad, sensación de desmayo
- 10) Escalofríos, calores repentinos
- 11) Parestesias
- 12) Desrealización o despersonalización
- 13) Miedo de perder el control, “volverse loco”

TRASTORNO DE PANICO (F41.0)

- B. Por lo menos uno de los AP ha sido seguido por uno o ambos de los siguientes durante un mes o más:
- 1) preocupación acerca de nuevos AP (**ansiedad anticipatoria**) o sus consecuencias (miedo a perder el control o volverse loco, miedo a morir de un iam)
 - 2) cambio de conducta significativo y maladaptativo relacionado con los AP (**conductas evitativas**)

El trastorno no es atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia u otra condi

- B. No se explica mejor por otro trastorno mental



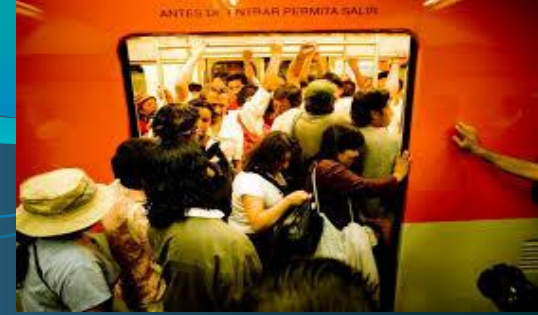
TRASTORNO DE PANICO (F41.0)

- Frecuencia y severidad de los AP varían ampliamente (nocturnos)
- Ansiedad constante o intermitente
- Si hay presencia de agorafobia se da un segundo dx; 25-50% de los pacientes con TP cursan con agorafobia
- Prevalencia 2-3%, adultos jóvenes 20-25a, mujeres 2:1
- Curso natural crónico y fluctuante, sólo una minoría logra remisión completa
- Altos niveles de discapacidad, mayor si se asocia con agorafobia, ER
- **AP pueden estar presentes en otros trastornos mentales y condiciones médicas , 11%**

AGORAFOBIA (F40.00)

- E. El temor o ansiedad son desproporcionados respecto del riesgo inherente a la situación agorafóbica o al contexto sociocultural
 - F. El temor/ansiedad/evitación son persistentes, con una duración típica de 6 meses o más
 - G. El temor/ansiedad/evitación causan malestar clínicamente significativo o alteraciones del fx social/ocupacional
 - H. Si hay presencia de otra condición clínica (colon irritable, EP, etc) el temor/ansiedad o evitación son claramente excesivos
 - I. El temor/ansiedad/evitación no se explican mejor por los síntomas de otros trastornos mentales
- Agorafobia **se dx independientemente** del Trastorno de Pánico, comorbilidades
 - Gravemente incapacitante, curso crónico y persistente, la remisión completa es rara
 - Prevalencia 2%, comienzo 20-30a, mujeres 2:1

AGORAFOBIA (F40.00)



- A. Temor/ansiedad marcados en relación a dos o más de las siguientes 5 situaciones:
 - B. utilización del transporte público
 - C. estar en espacios abiertos
 - D. estar en lugares cerrados
 - E. estar en una cola o en una multitud
 - F. estar fuera de casa solo
-
- El individuo teme y/o evita estas situaciones porque piensa que escapar sería difícil o no tendría disponible ayuda en caso de desarrollar síntomas panic-like u otros síntomas incapacitantes o avergonzantes
 - Las situaciones agorafóbicas casi siempre provocan temor o ansiedad
 - Son activamente evitadas, requieren la presencia de un acompañante o son toleradas con intenso temor o ansiedad

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (F41.1)



- A. Ansiedad y preocupación **excesivas** (expectativa ansiosa) acerca de actividades o acontecimientos (escuela, trabajo, salud e integridad familiar, etc) durante los últimos 6 meses
- B. El individuo encuentra difícil controlar este estado de preocupación constante
- C. La ansiedad y preocupación están asociadas con tres o más de los siguientes seis síntomas algunos de los cuales deben estar presentes durante los últimos 6 meses:
 - 1) Inquietud, impaciencia
 - 2) Fatigabilidad fácil
 - 3) Dificultad para concentrarse o mantener la mente en blanco
 - 4) Irritabilidad
 - 5) Tensión muscular
 - 6) Alteraciones del sueño (conciliac, mantenim, inquietud, no reparador)

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (F41.1)

- D. La ansiedad, preocupación o síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o disfx social u ocupacional
 - E. El trastorno no es atribuible a los efectos fisiológicos de una sustancia u otra condición médica
 - F. El trastorno no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental
- Durante el curso del trastorno el foco de las preocupaciones puede pasar de un tema a otro
 - Son característicos del TAG las **distorsiones cognitivas con sobreestimación** de la probabilidad que ocurran eventos negativos (que en las circunstancias referidas es muy poco probable que sucedan) y **pensamientos catastróficos** (que llevan a conclusiones extremas de eventos menores)
 - Comienzo 30a con amplio rango, mujeres 2:1, prevalencia 3%
 - Curso crónico y fluctuante entre formas sindromáticas y subsindromáticas

TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS/MEDICACION (F10, etc)

- A. Los AP o la ansiedad predominan el cuadro clínico
- B. Existe **evidencia** en la HC, exámen físico o hallazgos de laboratorio que
 - 1) los síntomas del criterio A se desarrollan durante la intoxicación o abstinencia a una sustancia o luego de la exposición a un fármaco
 - 2) la sustancia/medicación involucrada es capaz de producir dichos efectos
- C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno de ansiedad
- D. No ocurre exclusivamente durante el transcurso de un delirium
- E. Causa malestar clínicamente significativo o disfx social/ocupacional

TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS/MEDICACION (F10, etc)

- **Intoxicación:** alcohol, cafeína, cannabis, fenilciclidina, otros alucinógenos, inhalantes, estimulantes (cocaína), etc
- **Abstinencia:** alcohol, opioides, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, estimulantes (cocaína), etc
- **Medicamentos:** anestésicos y analgésicos, broncodilatadores y otros simpaticomiméticos, anticolinérgicos, insulina, hormona tiroidea, antihistamínicos, antiparkinsonianos, corticoides, antihipertensivos, anticonvulsivantes, litio, antipsicóticos, antidepresivos, etc
- **Toxinas:** metales pesados, organofosforados, monóxido y dióxido de carbono, nafta, pintura, etc



TRASTORNO DE ANSIEDAD DEBIDA A OTRA ENFERMEDAD MEDICA (F06.4)

- A. Los AP o la ansiedad predominan el cuadro clínico
- B. Existe **evidencia** en la HC, exámen físico o hallazgos de laboratorio que el trastorno es consecuencia fisiopatológica directa de otra condición médica
- C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental
- D. No ocurre exclusivamente durante el curso de un delirium
- E. Causa malestar clínicamente significativo o disfx social/ocupacional



TRASTORNO DE ANSIEDAD DEBIDA A OTRA ENFERMEDAD MEDICA (F06.4)

Necesidad de evaluar cuidadosamente la asociación temporal de la sintomatología ansiosa con el comienzo, la agudización o remisión de la enfermedad

- **Enfermedades endócrinas:** hipertiroidismo, feocromocitoma, hipoglucemia, hiperadrenocortisolismo
- **Enfermedades cardiovasculares:** insuficiencia cardíaca congestiva, tep, arritmias
- **Enfermedades pulmonares:** epoc, asma, neumonía
- **Trastornos metabólicos:** déficit de B12, porfiria
- **Enfermedades neurológicas:** disfx vestibular, encefalitis, convulsiones

TEMOR/ANSIEDAD/EVITACIÓN, distinta cognición para c/u de los trastornos

- TAS, separación de figuras de apego
- TAG, preocupaciones excesivas acerca de problemas por venir
- TP, preocupación acerca de nuevos AP
- AS, evaluación negativa acerca de performance
- TOC, contaminación u otras obsesiones
- TEPT, recuerdo de eventos tx
- AN, ganancia de peso

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Objetivos: reducción de la frecuencia e intensidad de las crisis, reducción de la ansiedad anticipatoria y de la evitación fóbica

- Psicoeducación
- Identificación de estresores
- Medidas higiénico dietéticas (café, cigarrillo, uso de sustancias, automedicación)
- Terapia cognitiva conductual
- Psicofármacos: IRSS, IRSN, atd tricíclicos, benzodiac, buspirona, pregabalina, betabloqueantes



CIRCUITO CEREBRAL DEL MIEDO

